

HISTORISCHE KNO-VIGNETTEN TABELLEN & OVERZICHTEN



Roelf M. Backus

‘Dit boekje is klaar om opgeborgen te worden in het archief.’
RMB

Roelf M. Backus
Zeist, 2022

Inhoud

De Oprichters	5
Amandel-leed	6
Hoort u dit?	8
Een professionele otoscoop	10
Het Bestuur betuigt haar dank	12
Het Sluderstoeltje	14
Lauweren, Logo's en Legpenningen	16
Hoortoestellen misère	19
Een Heer praat niet over geld...hij hééft het!	21
Onleesbare verwijsbrieven	24
C.G.G. van Herk = {Mathematicus} ^{cl} + (KNO-arts)	28
Strikte Quix	31
De onbekende KNO-arts in Gerlings & Hammelburg	35
De KNO-Boekerij, na 105 jaar een nieuwe contract	39
Enkele aspecten van de tonsillectomie volgens Sluder	54
Korte geschiedenis van de KNO-behandelunit	68
Geroyeerd!	76
SS-Sturmbannführer en KNO-arts	108
„Mich schmerzt das rechte Ohr...”	122
Omgekomen en overleden KNO-artsen 1940-1945	132
Oorartsen in het Koninkrijk rond 1900	140
Tijdelijk KNO Hoogleraren-Afdelingshoofden	144
Stamboom KNO Hoogleraren-Afdelingshoofden	145
Alfabetische lijst Hoogleraren-docenten KNO	146
Alfabetische lijst Hoogleraren Audiologie	147
De auteur	148

De Oprichters

De initiatiefnemers tot de oprichting van een *Nederlandsche Keel-, Neus- en Oorheekundige Vereeniging* in 1893 waren de oorartsen A.A.G. GUYE (1838-1905) uit Amsterdam en H. ZWAARDEMAKER CZN. (1857-1930) uit Utrecht. Andere specialisten waren ons daarin reeds voorgegaan: de psychiaters in 1871, de gynaecologen in 1887, de oogartsen 1892 en tenslotte de kinderartsen in 1892.

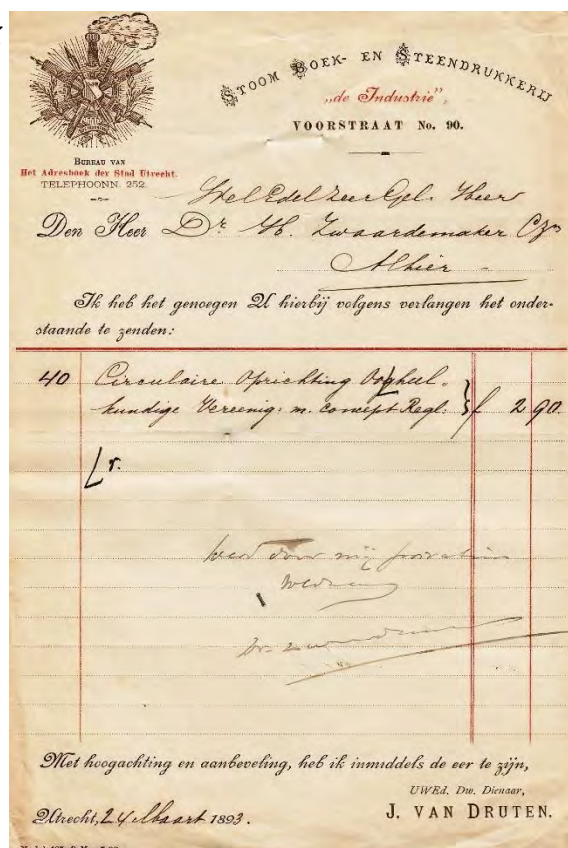


In onze vitrinekast in het Trefpunt op Urk staan de portretten van deze beide oprichters van onze Vereniging broederlijk naast elkaar. Zij waren twee van de zogenaamde 'protospecialisten', de oorartsen van het eerste uur.

Het drukwerk, 40 exemplaren van de convocatie tot 'oprichting eener Vereeniging', kostte toentertijd f 2,90. De verzendkosten (40 x f 0,05) nam ZWAARDEMAKER *privatim* voor zijn rekening.

-Met hoogachting en aanbeveling, heb ik inmiddels de eer te zijn, Uw Edele Dienstwillige Dienaar J. van Druten- maakt nog een pijnlijke fout door op de nota abusievelijk **Oog**heekundige vereniging te vermelden, maar dit lost VAN DRUTEN door een simpele correctie op. De gekalligrafeerde nota gaat hij maar niet meer helemaal opnieuw schrijven.

Enkele aangeschreven aspirant leden bedankten overigens meteen en beleefd, omdat de vergaderingen des Zondags zouden plaatsvinden.



Amandel-leed

Decennialang is verwijderen van amandelen een *technisch* probleem geweest. Tientallen aanpassingen zijn doorgevoerd om de ingreep grondiger of sneller uit te voeren.

De gebruikelijke procedure was dat de operateur met één hand het ringvormige instrument over de tonsil probeerde te schuiven om deze zo 'op te scheppen'; lastig bij diep gelegen tonsillen en vooral als deze groter bleken dan de opening van de ring van het instrument. Had men 'beet' dan werd het vlijmscherpe mes gesloten, terwijl tegelijkertijd een scherp dubbel-harpoentje in de amandel werd gestoken. Zo werd voorkomen dat de amandel na het afknippen werd doorgeslikt of -erger- in de luchtpijp belandde. Het bloedverlies tijdens deze zogeheten tonsill**otomie** was vaak fors en ook nabloedingen kwamen regelmatig voor.

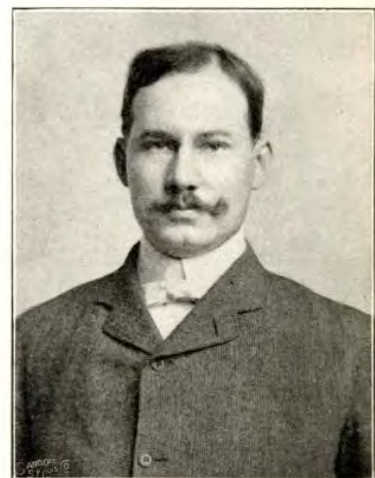
De instrumentmakers uit die tijd maakten hiervoor wel knappe en 'versierde' instrumenten. Knopjes en handvatten waren voorzien van ribbeltjes, karteltjes, schroefjes en palletjes. Onhygiënisch en lastig te reinigen, maar het oog wilde immers ook wat. Het materiaal was in die tijd nog matig van kwaliteit: koper, nikkel en meestal verchroomd. Veel oude instrumenten zijn sterk verroest; contact met bloed en speeksel bleek voor het metaal corrosief.

Opscheppen van de glibberige tonsil bij een tegenstribbelende en kokhalzende patiënt was nog een hele kunst, die men zich eigen moest maken door vooral veel te oefenen, totdat... in 1911 iemand op het idee kwam om de amandel vanaf lateraal met een vinger van de andere hand dóór een *stompe* 'ringtang' te drukken en deze niet af te knippen, maar *in z'n geheel* uit de nis te scheuren: de tonsill**ectomy**.

Zijn naam was GREENFIELD SLUDER (1865-1928).



Tonsillotoom vlg. Mathieu (1855-1917)



GREENFIELD SLUDER.

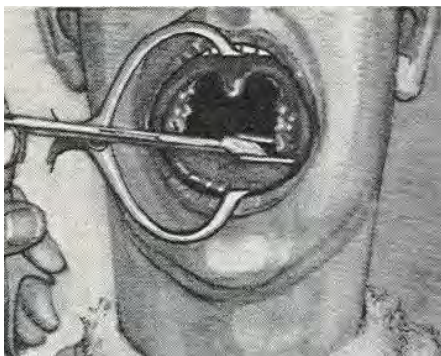


Fig. 78
Het vasthouden van een
lastig kind

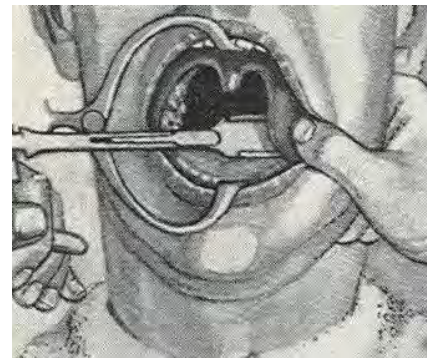
Uit: van Gangelen 1943



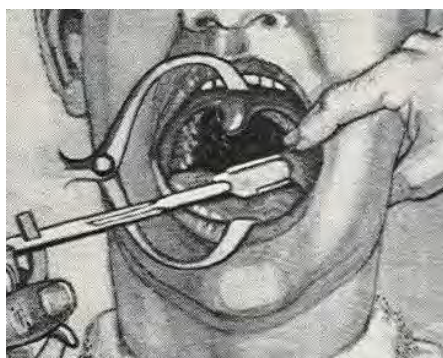
Crypteuze keelamandelen



Sluder: de tonsil opscheppen...

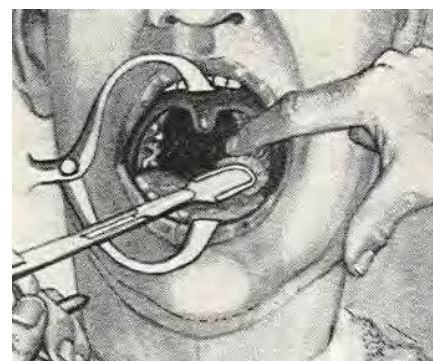


*...met een vinger dóór de tang
drukken, sluiten...*



...naar het midden trekken en...

Uit: Scott-Brown (1952)



*...met de wijsvinger stomp uit de
nis scheuren.*

Hoort U dit...?

Testen van het gehoor is altijd een belangrijk onderdeel van het oor-onderzoek geweest. In de 19^e eeuw waren daarvoor maar enkele eenvoudige hulpmiddelen beschikbaar. In eerste instantie was dat de fluisterspraak en het tikkende horloge. Daarnaast bestond er het simpel *vingerwrijven ad concham**, met een geluidsterkte van ongeveer 45-50 dB. Drie methodes dus, waarvan de notabele Dokter vanzelfsprekend er altijd één zichtbaar bij zich droeg: het gouden zakhorloge met dito ketting prijkte in zijn vestzak.



Het belangrijkste 'ambulante' instrument daarna was ongetwijfeld de stemvork. Vrij snel werd dat echter een *complete set* stemvorken van verschillende frequenties en gezamenlijk tamelijk zwaar, dus nog een heel gesjouw.



H. J. L. STRUIJCKEN

Voor de standaardisering van het gebruik van de stemvorken werden ingenieuze oplossingen bedacht. In de eerste plaats werd de frequentie gedefinieerd, in de tweede plaats de afstand van de aangeslagen stemvork tot het oor en in de derde plaats de kracht waarmee de vork werd aangeslagen. Voor dat laatste ontwierp LUCAE (1835-1911) bovenstaande stemvork met een verend aanslag-mechanisme. In Nederland hebben o.a. ZWAARDEMAKER, QUIX en vooral S TRUIJCKEN, -allen tot over de grenzen bekend- zich beziggehouden met stemvorken.

Met deze hulpmiddelen wist men al redelijk het gehoor bepalen. Met de proeven van RINNE (1819-1868) en WEBER (1795-1878) kon men geleidingshardhorendheid goed van perceptiehardhorendheid onderscheiden. Men wist ook dat perceptieve slechthorendheid zich vooral afspeelde in de hoge frequenties en een geleidingsverlies in de lage frequenties. Voor een perceptieverlies werd daarom een 4000 Hz stemvork gebruikt en voor een geleidingsverlies een van

250 Hz. Ook de normale uitklinktijd van de stemvorken van de verschillende frequenties n_f (sec) was bekend uit metingen bij goed-horende proefpersonen. Nu werd het zakhorloge tevoorschijn gehaald, de stemvork werd aangeslagen en de patiënt gaf aan hoe lang t (sec) hij de toon hoorde. Met de formule $100 - (t/n_f \times 100)$ berekende men daarna eenvoudig het verlies in procenten ...dokters konden dat toentertijd nog zonder *app* of rekenmachientje. **

Er zijn meer apparaten ontwikkeld voor het gehooronderzoek, zoals het MONOCHORD (STRUJCKEN), de GALTON-FLUIT[#] en uiteindelijk de elektrische AUDIOMETER. Men heeft daarna nog lang moeten wachten op de handigste grafische presentatie van de gehoormetingen: het huidige audiogram.



Galton Fluit voor de bepaling van de bovengrens van het gehoor. De grootte van de spleet in het midden kan worden gevarieerd voor de toonhoogte. Rechts het aansluitstuk voor een slang of ballon.



Continue audiometer vlg. Van Dishoeck

Elke KNO-arts kan tegenwoordig vanuit de verte aan het audiogram al zien wat er aan de hand is. Begin 20^e eeuw vergden de veelheid aan onoverzichtelijke tabellen en niet gestandaardiseerde grafieken op basis van muziekoctaven, een nauwkeurige en relatief tijdrovende bestudering. Eind jaren '40 brachten de ronde kaarten van de continue audiometer (VAN DISHOECK) hierin al enige verbetering, doordat die een stuk eenvoudiger waren te beoordelen.

* Ad concham: (dicht-) bij de oorschelp.

** Hoorde een patiënt een stemvork gedurende 32 seconden, waarbij de normaalwaarde van de uitklinktijd 70 seconden bedroeg, dan berekende de dokter:
 $32/70 = 0,46$ ($\times 100$) = 46% van het gehoor nog aanwezig, dus 54 % verlies.

Sir Francis Galton (1822-1911)

Een professionele otoscoop

De Archiefcommissie KNO van het museum op Urk ontving van dr. C.C. LEIBBRANDT: de STORZ-otoscoop van prof.dr. P.G. GERLINGS (1905-1989). PIETER GERLINGS was van 1929-1932 in opleiding bij B. URGER in Amsterdam aan de UvA, promoveerde er in 1934 op het proefschrift *de Kliniek der Tonsillectomie* en bleef daarna nog geruime tijd staflid, tot hij in 1958 tot hoogleraar werd benoemd als opvolger van prof.dr. A.A.J. VAN EGMOND (1887-1969) in Utrecht. Bij zijn emeritaat in 1972 gaf prof. GERLINGS de otoscoop aan LEIBBRANDT, die het voorwerp zorgvuldig bewaarde.



Pieter Gerlings - Binnengasthuis Amsterdam ca. 1935



In het houten doosje van de otoscoop (afb.) staat de naamstempel van dr. P.G. GERLINGS met het adres *J.J. Viottastraat 4, Amsterdam-Z* waar hij woonde van 1939-1957. In 1958 verhuisde hij naar Bilthoven toen hij in Utrecht hoogleraar werd. We kunnen dus aannemen dat de otoscoop in de periode rond WO II is aangeschaft.

Het is een vrij bijzonder apparaat; een elektrische otoscoop, zonder batterij maar aan te sluiten op netstroom met gebruik van een transformator. De transformator is helaas verloren gegaan. De vier lampjes doen het echter nog wel met een standaard 12V oplader.



In het handvat is een schuifweerstand opgenomen waarmee de stroom en daarmee de lichtsterkte kan worden gedoseerd.

De otoscoop heeft geen loupe, maar in plaats daarvan kan er een kort S TORZ-OPTIEK in worden geschoven. (afb.)



Het optiek heeft een vrij nauwe uittredepupil waardoor het lastig is een goed beeld te krijgen. Dat was vroeger bij vrijwel alle optieken en microscopen het geval; pas later, na WO II kwamen er de zogenaamde *widefield* (wijdhoek) -optieken en -oculaires die een breder gezichtsveld bij dezelfde vergroting gaven.

Door middel van kleine opzetstukjes kon er ook een knijpballon worden aangesloten om de druk in de gehoorgang te variëren om daarmee de beweeglijkheid van het trommelveel te beoordelen, zodat het instrument tegelijkertijd de werking heeft van een SIEGLE-OTOSCOOP*. Deze methode dateert van 1864.



* Emil Siegle (1833-1900) Stuttgart.

Het Bestuur betuigt haar dank...

Onder de bewaarde voorwerpen op Urk is ook een kaarsenhouders, een kandelaar -eigenlijk een *kandelaber*-* vervaardigd van tin. (zie afb.) De kandelaar was, naast het gebruikelijke kistje wijn, een etentje en speech(es), een geschenk van het zittende Bestuur aan een uittredend bestuurslid tijdens het traditionele afscheids-uitje. De Vereniging had daartoe een aantal van deze kandelaars ingekocht. Het exemplaar op Urk is de laatste uit de voorraad want het cadeau is rond 2010 in onbruik geraakt.

De fraaie kandelaars zijn ontworpen door een beroemde Italiaanse kunstenaar, beeldhouwer en ontwerper: ACHILLE GAMBÀ (1881-1944) uit Acqualagna (100 km ten oosten van Florence). Het ontwerp ervan behoort tot de JUGENDSTIL of ART NOUVEAU, een kunstvorm van eind 19^e eeuw tot in het begin van de 20^{ste} eeuw.

De kandelaars zijn vervaardigd onder de merknaam GSW, GENERAL STEEL WARES, Canada 1927 en deze kandelaber draagt de naam ISA.

Tin is een vrij zacht metaal en is makkelijk te buigen. Deze kandelaar is gemaakt van zilvertin, 'Edles Zinn', een gepolijste vorm van tin die het metaal meer zilverkleurig en glanzend maakt, maar echt zilver bevat hij niet.

In de jaren 1960 steeg de prijs van tin explosief en daarom werd er soms lood aan toegevoegd. Bij het gebruik van tinnen drinkbeker gaf dat in die tijd het risico van loodvergiftiging.

De huidige waarde is -zoals bij alle antiek- wisselend en ligt in de huidige tijd tussen de € 100-200.





Bezitters van de kandelaar worden ervoor gewaarschuwd dat beneden 13 °C. de zgn. TINPEST kan optreden. Dat is een verandering in de kristalstructuur van het tin waarbij de zilverwitte metallieke β -fase, die van 16°C tot 181°C stabiel is, bij temperaturen onder 13,2°C overgaat in het grijszwarte α -tin. Dat is geen

corrosie, want als men het poederige α -tin omsmelt en bij kamertemperatuur laat stollen, keert het zilverwitte β -tin weer terug (Wikipedia).

Tin kan wel door oxidatie grijzer worden (zgn. *patina*), maar het voorwerp kan dan eenvoudig gepoetst worden.

De genoemde kandelaar is te hoog voor de KNO-vitrinekast en deze wordt daarom bewaard in 'de opslag'.

* Kandelaber = kaarsenhouder met twee of meer armen.



"Isa"

Het Sluderstoeltje

Náást de vitrinekast ditmaal, een sluderstoeltje uit de jaren 1940-1970. Voor het verwijderen van amandelen bij kinderen werd in de eerste helft van de 20^{ste} eeuw het patiëntje op schoot genomen en in bedwang gehouden door één of meer (!) verpleegkundigen. Later werd daarvoor meestal een speciaal 'vrolijk gekleurd' kinderoperatiestoeltje gebruikt. Het patiëntje werd erop geplaatst waarna de armpjes en beentjes werden gefixeerd met behulp van lederen riempjes...de 'lastige' kleine werkte immers zelden graag mee. (afb.)



Burger 1928



van Gangelen 1945

Narcose

Hoewel men in het begin wel experimenteerde met narcose, bleken de risico's toch te groot.

ETHER is wel veilig voor de patiënt, maar voldoende narcosediepte treedt slechts langzaam in, het is zeer brandbaar en maakt dus caustiek onmogelijk en bij *snelle* toediening voor een korte narcose -zoals bij amandelen verwijderen- geeft ether een ademdepressie.

CHLOROFORM heeft een geringe therapeutische breedte met bloeddrukdaling, hartritmestoornissen en leverbeschadiging, waardoor vroeger jaarlijks een aantal patiënten zelfs de narcose niet overleefden: 161 doden in 1926 in Duitsland!

Het veiliger **LACHGAS** N_2O had weer het nadeel dat voor een voldoende diepe narcose het zuurstofpercentage te laag werd en er hypoxie kon ontstaan.

Sluder

De introductie in 1911 van de snelle tonsillectomie-methode van GREENFIELD SLUDER (1865-1928) bracht een verbetering met minder narcosedoden: want narcose werd door de korte operatieduur nu helemaal niet meer toegepast! De 'kleine' ingreep verviel daardoor tot zoets als het onverdoofd kiezen trekken of blaasstenen snijden door de barbier op de markt of kermis een eeuw geleden en onder het motto...*'kom op, even flink zijn'*.*

De modernere narcosegassen HALOTHANE en afgeleiden, maakten uiteindelijk het huidige veelgebruikte 'roesje' door de zgn. *'snelle inductie anesthesie'* mogelijk: het bewustzijn en pijngevoel waren nu snel verdwenen -doch met behoud van de reflexen- en de Sluder-methode garandeerde een vlotte en volledige verwijdering van de tonsillen: de tonsillectomie.

Het sluderstoeltje had inmiddels ook afgedaan. Het patiëntje werd nu -veelal met moeder aanwezig- liggend op de operatietafel in slaap gebracht, rechtop gezet en na de ingreep van hooguit een kwart minuut, weer neergelegd. Postoperatieve handelingen konden daardoor eenvoudiger en efficiënter worden verricht en de patiënt merkte en voelde er (nog) niks van. Sluderstoeltjes zoals deze (afb.), vonden daarna hun weg naar een museum, de meeste werden verspaand.



* Maarten het Hart - *Een vlucht Regenwulpen*, 1978 (hfdst. *Mijn Moeder*)

Lauweren, Logo's en Legpenningen

Als in 1893 de Nederlandsche Keel-Neus-Oorheekundige Vereeniging op initiatief van GUYE en ZWAARDEMAKER wordt opgericht, stelt de Amsterdamse KNO-arts W. POSTHUMUS MEYJES een concept reglement op, waarbij hij ook een artikel opneemt over de benoeming van *honoraire leden*, de zogenaamde 'Eereleden'. Na enkele aanpassingen wordt dit reglement bekrachtigd, maar de administratie van de jonge Vereeniging is nog niet geheel op orde, want nergens in de notulen of jaarverslagen wordt het reglement en de statuten afgedrukt.*

In 1905 wordt door de Leden op voordracht van het Bestuur het eerste **erelid** MANUEL

PATRICIO RODRÍGUEZ GARCÍA (1805-1906) benoemd, in 1854 de 'ontdekker' van de indirecte laryngoscopie.

De gebeurtenis wordt slechts summier vermeld in het verslag van de 13^e buitengewone vergadering in 1905, maar zonder verder een motivering. De toelichting komt acht-en-twintig-jaar later in het feestverslag van het 40-jarig jubileum van de Vereeniging in mei 1933.

*Waarschijnlijk werd het reglement als bijlage meegestuurd en is daardoor verloren gegaan.

Art. 7. Tot Eereleden kunnen worden
benoemd: die Geneeskundigen,
welke zich door hun werken
of geschriften op het gebied der
Oorheekunde af aanmerken
vakken, buitengewoon hebben
Onderzocht.
Omtrent hunne aanwinst geldt dezelfde
bepaling als omtrent de Corresponderende
Leden.



Manuel Garcia

In 1918 tijdens de viering van het 25-jarig jubileum volgt de benoeming van de ereleden ZWAARDEMAKER en BURGER, maar vreemd genoeg wordt GUYE -toch één van de grondleggers van de Vereniging- overgeslagen en nooit tot erelid benoemd. De notulen en jaarverslagen zijn trouwens altijd wat karig geweest met betrekking tot huldiging, verering en berichtgeving omtrent coryfeeën van de Vereniging, ...*geen ere wie ere toekomt*, maar misschien paste het toentertijd ook niet, men deed gewoon zijn plicht: *Noblesse Oblige* (adeldom verplicht).

In januari 1905 verschijnt er wel een uitgebreid *In Memoriam* van GUYE (1839-1905) in het NTVG, maar er wordt met geen woord over gerept in de notulen en jaarverslagen van de Vereniging.

Het Logo

In 1968, bij het 75-jarig jubileum krijgt de Vereniging voor het eerst een **logo**, getekend door dr. J. (JAN) F.A. BEINS, huisarts en medisch-illustrator. Het zgn. *vignet* toont een vlinder die bestaat uit alle anatomische KNO-onderdelen: keel, tonsillen, tong, neus, oorschelpen en zelfs het reukorgaan gesymboliseerd door de antennes, in de wandelgangen ook wel de *Beinsvlinder* genoemd.

Beins verzorgt verder ook alle illustraties in het 75-jarig Jubileumboek, en hem wordt daarvoor als eerste de net geïntroduceerde erepenning geschonken.



Bij het 100-jarig jubileum in 1993 wordt een prijsvraag uitgeschreven voor een nieuw en meer eigentijds logo. Ditmaal wordt het logo ontworpen door dr. J. (JOHN) A.M. DE GROOT, KNO-arts/medisch-illustrator uit Utrecht. Het is een strak en modern ontwerp in grijsblauw, gebaseerd op de letters KNO waarbij de letter **O** de klassieke voorhoofdsspiegel symboliseert. De logo's worden o.a. gebruikt voor de erepenningen van 1968 en 1994.

De Erepenning



1968

1994

In 1968 wordt de **Erepenning** geïntroduceerd, een legpenning voor ‘...personen die zich verdienstelijk hebben gemaakt voor de Vereniging’.

Benoemde *ereleden* zijn of worden statutair meteen ‘Lid’, maar de erepenning kan daarentegen ook worden uitgereikt aan niet-Leden, zoals de eerder genoemde JAN BEINS in 1968, M AURICE COTTLE in 1970 en mw. O LGA VON FREYTAG DRABBE (†2008) van het KNO-secretariaat, in 2007.

Rond het Eeuwfeest in 1993 is er behoefte aan een nieuw ontwerp; alle oude penningen zijn vergeven en de voorraad doos is leeg.

Er wordt een opdracht gegeven voor een nieuw proef-ontwerp. Dat wordt een massief bronzen legpenning met een gewicht van maar liefst 353 g. De ‘kop’ toont een Jugendstil-achtige afbeelding van keel-neus-oor en hals of boord, in een halve cirkel omgeven door grote reliëfletters.



Het Proefontwerp 1993

- Diameter : 10 cm
- Dikte : 6 mm
- Gewicht : 353 gram
- Metaal : brons

Het ontwerp wordt echter afgekeurd. Het Bestuur kiest voor een lichtere penning in een uitvoering van mat-zilver met het nieuwe KNO-logo van J OHN DE GROOT (afb.). Op de keerzijde van de nieuwe medaille wordt dan de naam gegraveerd van de ontvanger. De nieuwe legpenning wordt geïntroduceerd in 1994 en de scheidende voorzitter M.(RINUS) E. VAN ZANTEN is de eerste ontvanger.

Hoortoestellen-misère

Op de praktijk had ik vroeger een doosje waarin verschillende soorten hoortoestellen en wat losse onderdelen waren opgeborgen. Dit om de patiënt te tonen hoe klein de microfoon of luidspreker wel was; daar kon natuurlijk nooit een zware bas uit komen bij het luisteren naar muziek. Ter vergelijking en voor de grootte had ik er een koffieboontje bij gelegd, maar oudere dames vroegen stevast of ze ook *dat* kleine bruine apparaatje konden krijgen -het oog wilde namelijk ook wat- of liever, het oog moest het hoorapparaatje vooral niet zien. Ik kreeg soms wel eens de indruk dat hoe ouder de patiënt, des te kleiner het hoorapparaatje moest zijn: "...niet een *goed* hoortoestel maar vooral een *klein* hoortoestel".



'door den hond'

Hondenklui

Honden hebben het niet erg begrepen op hoorapparaatjes. Ondanks het beperkte frequentiebereik van een hoortoestel, blijkt het fluiten ervan toch onaangenaam te zijn voor *'s Mens Beste Vriend*. Ik heb meerdere malen de resten van een aangevallen en totaal verwoest hoorapparaat mogen aanschouwen. In onze vitrinekast van het museum op Urk ligt ook een hoortoesteldoosje met de afgekloven resten... *'door den hond'*.

Luidruchtig diner

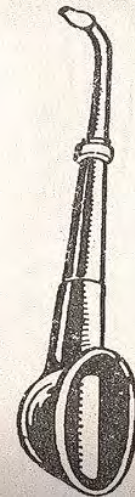
Behalve honden kauwen ook mensen soms op hoortoestellen. Dat komt waarschijnlijk doordat de apparaatjes zo piepklein zijn geworden. Dan helpt de afnemende gezichtsscherpte van de veelal bejaarde gebruiker ook al niet mee. Met een oud kasttoestel met radiobuizen en bijbehorende accu zou dit toch niet zo snel zijn gebeurd. Vermoedelijk zou dat evenmin zijn gebeurd met een gehoorhoorn -hoewel soms inschuifbaar-, zoals bijvoorbeeld *'de pollepel'* van Guye.

Lekker hapje blijkt gehoorapparaat

GRONINGEN — Een 64-jarige Groninger heeft zijn minuscule vleeskleurige gehoorapparaatje kapot gekauwd. Het dingetje, met een waarde van ongeveer € 1000, had hij tijdens het eten even naast zijn bord gelegd.

Hij zag het aan voor een stukje spek dat van zijn bord was gevallen. Met een flinke hap beet hij het tot gruis. Hij vertelde nog nooit zo duur te hebben gedineerd. (ANP)

Pollepel volgens Guye.
Klein model.
Inschuifbaar.



Fluitconcert

Het laatste hier vermelde incident betreft een fluitend hoorapparaat in een concertzaal. Natuurlijk niet bij een oorverdovend *+120 dB Techno-Pop Festival*, maar tijdens een recital van rustige, correcte muziek.

In gedachten zie ik dan de zaal met publiek al voor me. De dirigent heeft het concert stilgelegd en de omstanders wijzen allemaal naar die ene nietsvermoedende *SH* persoon, die ongetwijfeld luid en bestraffend toegesproken wordt.

Nee, een hoorapparaat is geen lolletje.

2021

ZATERDAG 15 APRIL 2006 AD

Kort nieuws

KLASSIEK Piepend hoortoestel legt Matthäus plat

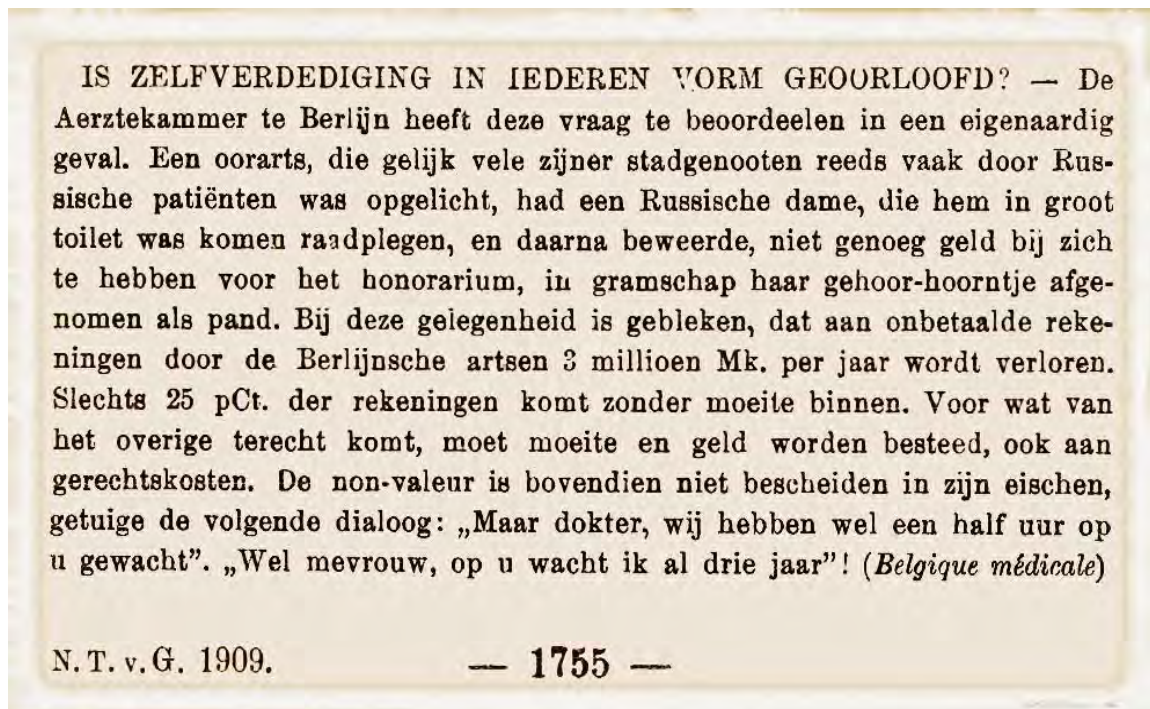
Een uitvoering van de Matthäus Passion door het Residentie Orkest in de Dr. Anton Philipszaal in Den Haag heeft donderdagavond een uur stilgelegen door een piepend hoortoestel van een bezoeker. Dirigent Jos Vermunt verdween al snel na het begin van het concert van het podium. Hij werd uit zijn concentratie gebracht door een harde piep uit de zaal. Na een onderzoek wezen bezoekers een verkeerd afgesteld hoorapparaat van een dame op leeftijd als boosdoener aan en kon het concert opnieuw beginnen.

Een Heer praat niet over geld... hij hééft het!

Zolang er al patiënten en dokters op de wereld zijn, is er onenigheid over het honorarium ...over geld.

Notabelen hadden de naam niet graag over geld te spreken, want *Geld speelt geen rol voor een Heer van Stand*. Maar de dokter had natuurlijk ook een huis, een gezin met kinderen en een echtgenote die af en toe ook wel eens een nieuwe bontjas wilde.

In de 19^e eeuw was het gebruikelijk dat de allerarmsten, de *minvermogenden*, in het dorp 'om niet' door de dokter behandeld werden. De arts verrekende het later met de notabelen in het dorp die wél een nota kregen. Rekeningen werden echter met grote schroom gepresenteerd en waren eigenlijk niet meer dan een beleefd verzoek '*...het fatsoen bracht mede, dat de geneesheer zijn rekening voor bewezen diensten blanco indiende, volgens het adagium: 'Dat laat ik geheel aan Uw beleefdheid over...'*' De notaris kon dat zeker niet negeren, want anders ging hij over de tong in het dorp, maar er waren altijd wanbetalers en vragen om betaling van een achterstallige rekening vereiste flink wat moed en doorzettingsvermogen. Soms ontaardde dat echter in een langdurige principekwestie. Een enkele keer werd het de dokter echter te veel en greep hij naar een krachtig middel, zoals *het onderpand*.



Bron: NTvG

In de grotere steden waren armen-poli's vaak georganiseerd door de Gemeente of door Kerken, maar al snel liepen de kosten van gezondheidszorg der armen enorm op. Er zijn nu eenmaal altijd meer armen dan rijken.

In 1847 zien we daarom het eerste *Algemeen Ziekenfonds* in Amsterdam verschijnen en in 1892 werd het ziekenfonds '*de Volharding*' opgericht in 's-Gravenhage, een collectieve gezondheidszorgverzekering voor de minder bedeelden.

Het ziekenfonds-abonnementstarief per patiënt voor een huisarts leek eerst vrij redelijk, maar toen men doorkreeg welke grote hoeveelheid patiënten een dokter zag, werd het honorarium al snel gereduceerd tot enkele schamele stuivers. Weekend- en avondconsulten (na 18:00 u) werden altijd al wel extra gehonoreerd, maar een spotprent uit 1897 (afb. p.23) toont aan dat artsen toentertijd al de grenzen van *creatief declareren* verkenden.

Particulier verzekerde dame tegen een KNO-arts:
'...ik vraag het herhalingsrecept neusspray wel aan de huisarts,
die komt toch één keer per week 's avonds even langs
om de bloeddruk van m'n man te meten ...zo attent!'

Specialisten ondervonden dezelfde problemen en de *Ned. Mij. voor Geneeskunde* (nog zonder Koninklijke 'K') trok één lijn tegenover financieel dwarsliggende ziekenfondsen en verbood haar leden hieraan mee te werken. Twee KNO-artsen, J.H.POLAK in 1925 en J.G.NASSY* in 1934, zijn zelfs om die reden door onze Vereniging geroyeerd. Het was een lastige beslissing voor het Bestuur van de KNO-Vereniging want zij werd in feite ongewild meegesleurd in een conflict van de 'Mij'. Meteen daarna is er dan ook een reglementswijziging doorgevoerd die bepaalde dat '*...bij opzegging van het lidmaatschap door de NMG, wordt automatisch ook het lidmaatschap van de KNO-Vereniging beëindigd.*'

Het gesteggel over de kosten en honoraria in de gezondheidszorg zou nog tot ver in de 21^{ste} eeuw gaan duren.

2020

* Nassy heeft vlak vóór het royement zelf zijn lidmaatschap van de Vereniging opgezegd (zie p.87).

De mij toegezondene gelden heb ik in dank ontvangen en UEd. daarvoor gecrediteerd.

Mij bij voortduring in Uwe gunst aanbevelende, heb ik de eer te zijn

Hoogachtend,

UEd. Dw. Dienaar,

(U Edele Dienstwillige Dienaar)

De mij toegezondene gelden heb ik in dank ontvangen en UEd. daarvoor gecrediteerd.

Mij bij voortduring in Uwe gunst aanbevelende, heb ik de eer te zijn

Hoogachtend,

UEd. Dw. Dienaar,

D. B. Kagenaar Sr.

Van Wijkshade 28, Utrecht.

Een simpele krabbel met 'voldaan' op de nota was in die tijd niet voldoende.

Kwitantie van D.B. Kagenaar Sr.

Medisch Instrumentmaker te Utrecht 1900

HET NIEUWE TARIEF VAN DEN GENEESKUNDIGEN KRING.
(Dubbele honoraria na zes uur).



(Uit „De Amsterdammer” van 10 Januari 1897).

– “Koetsier! Niet vóór kwart over zessen op de Heerengracht.”

– “Wat begint die pols in eens te jagen, Mevrouwje !”

– “Och dokter, 't is bij zessen !”

Uit “De Amsterdammer” van 10 Januari 1897

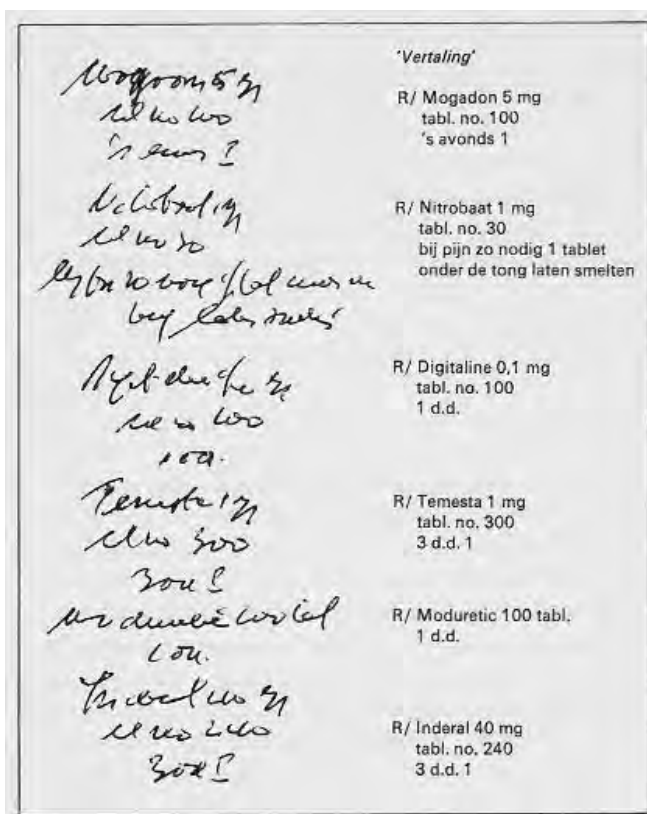
HISTORIE 2

Onleesbare verwijsbrieven

Artsen communiceren vooral schriftelijk met elkaar. De duidelijkheid laat helaas vaak te wensen over. De term *doktershandschrift* is bekend, zo niet berucht en wordt geweten aan de colleges die hij als student volgde. De docent moest exact, maar snel, en woord-voor-woord, genotuleerd worden aangezien het onderwerp en vooral de uitleg ervan niet altijd meteen begrepen werd. Dat moest later thuis nog eens rustig verder worden uitgezocht als men compleet wakker en weer geheel nuchter was.

In mijn eerste jaar zat er altijd een student op de eerste rij die, zelfs als de docent een punt op de overheadprojector zette, dat nauwgezet in zijn schrift overnam...we noemden hem *Griffie*.

Hanenpoten



Het handschrift van artsen is meestal slecht en alom gevreesd. De enige die het handschrift van een dokter kan ontcijferen is een apotheker. Het boek *'Het voorschrijven van geneesmiddelen'* uit 1979 toont ter illustratie enkele verbazingwekkende voorbeelden met hun 'vertaling'. Anno 1979 schreven artsen blijkbaar nog makkelijk 300 (!) tabletten Temesta (= lorazepam) voor.



Priegelbriefje

Vroeger waren de verwijsbrieven uiterst formeel. Vreemd genoeg is het altijd een klein priegelbriefje geweest en ook gebleven. Huisartsen moeten het kennelijk kort en bondig houden en een bekend voorbeeld is de verwijzing 'RIP'; dit kon een vraagstelling zijn, doch ook een reeds gestelde diagnose bij de patiënt ...of de afloop van zijn aandoening.*

Begin 20^e eeuw was het soms een voorgedrukt briefje waar de beleefdheid en nederigheid van afdropen. Gaandeweg veranderde dat in een vluchtige onleesbare krabbel op het strookje van de verwijskaart, die uiteindelijk evolueerde in 'de kortste verwijsbief' ooit: GC, GC. CG.

Na veel verwijzingen en de daaruit voortvloeiende diagnoses, kregen de krabbels enige betekenis en leerde men het handschrift van enkele collegae een beetje kennen. Aan de andere kant kon een handschrift tot in lengte van dagen een raadsel blijven en kon het zelfs voorkomen dat iemand zijn *eigen* handschrift niet (meer) lezen kon.

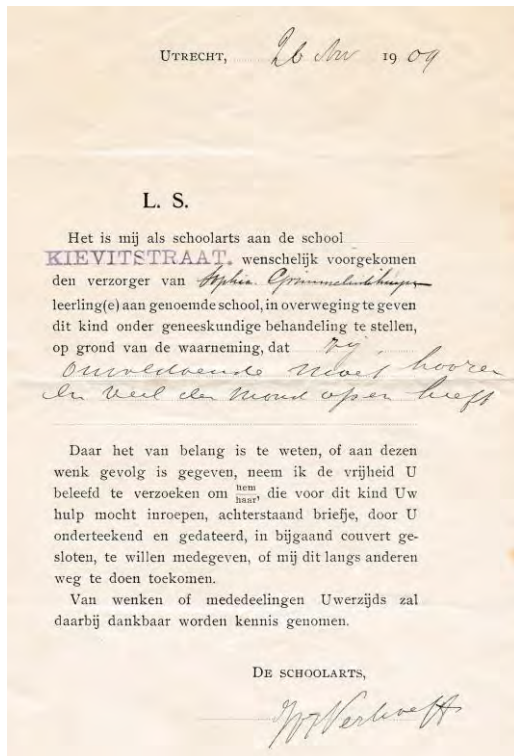
*RIP, *Ruimte Innemend Proces, Requiescat in Pace, Rest In Peace.*

Relevant

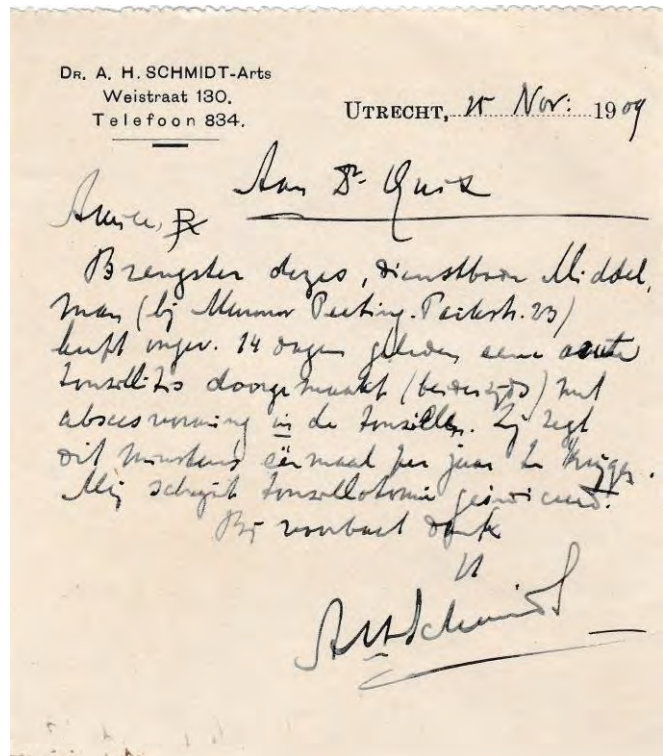
Het is opvallend hoe snel wordt vergeten wat ooit werd geleerd. Een goede verwijsbrief behoort immers te bevatten: de NAW-gegevens (naam, adres en woonplaats), voorgeschiedenis, anamnese, relevante familieanamnese, lichamelijk onderzoek, diagnose, reeds toegepaste therapie, eerdere bevindingen, operaties, medicijn-, alcohol-, tabak- en druggebruik en tot slot de vraagstelling. Nu mag dat bij sommige verwijzingen en aandoeningen zeker wel wat korter, maar de nadruk behoort te liggen op *relevante* informatie.

Protesting doctor!





Schoolarts aan prof. Quix (1909)



Huisarts aan prof. Quix 8,5 x 9,5 cm (1909)

Verrassende informatie

Het meest opvallende huisartsen-verwijsbriefje kreeg ik in de jaren '90.

Een oude man werd in de avonduren naar de SEH (spoed-eisende-hulp) gestuurd met twee enorme proppen watten in zijn neus, die vooral *buiten* zijn neus bungelden. Hij had een met bloed doordrenkte handdoek bij zich en een emmer waarin een laagje bloedstolsels rond klotsten. Met veel moeite begreep ik dat hij bekend was bij de cardioloog en onlangs nog was geopereerd door een neuroloog [*sic*] in het Academisch Ziekenhuis!

De schrik sloeg mij om het hart, maar gelukkig had hij een brief bij zich met hopelijk wat meer informatie.

Met bonzend hart scheurde ik haastig de envelop open. Hij bevatte de keurig en volledig ingevulde verwijskaart -de collega had er de tijd voor genomen-

...op het strookje stond met hanenpoten geschreven: bloedneus



Verwijskaarten eind vorige eeuw
Huisartsen : zwart Model A
Specialisten : rood Model A1

chronische
heesheid
daarbij
doof

re oor.

neus
wortel

De opdruk: DIAGNOSE -soms nog niet bekend- werd later vervangen door INDICATIE. Ook werd de tekst 'naam en stempel verwijzend specialist' naar onderen verplaatst, waarschijnlijk om ruimte te maken voor meer (!) medische informatie.

Bronnen

- Everdingen, JJE van - *Holle boomstammen in de geneeskunde*. Bohn, Scheltema & Holkema, 1983.
- Merkus, FWHM - *Het voorschrijven van geneesmiddelen*. Bohn, Scheltema & Holkema, 1979

C.G.G. van Herk = {Mathematicus}^{c.l.} + (KNO-arts)

CORNELIS (KEES) GIJSBERT GERARDINUS VAN HERK werd op 5 april 1900 te Rotterdam geboren als zoon van een HBS-leraar wiskunde & boekhouden. Zijn moeder stamde ook uit een onderwijzersfamilie. Zijn beide broers studeerden wis- en natuurkunde. Zijn oudste broer Adri werd hoogleraar plantenfysiologie in Amsterdam, zijn jongste broer Bert, observator aan de sterrenwacht te Leiden en zijn zuster werd docente verpleegkunde. Kees van Herk bezocht de 2^e HBS te Amsterdam, alwaar hij medescholier B.L.VAN DER WAERDEN leerde kennen. Beiden verdiepten zich dan al in de beginselen der wiskundige analyse '*...van der Waerden toonde zich toen reeds verre mijn meerdere, in inzicht en vooral in de snelheid van oordeel...*' (CvH)

Propedeuse geneeskunde in 2 maanden

In de zomer van 1917 behaalde Kees van Herk het eindexamen HBS en in het najaar begon hij met de studie geneeskunde in Amsterdam. Twee maanden na zijn eindexamen HBS slaagde hij al voor de propedeuse geneeskunde. Hij voelde zich aangetrokken tot het beroep van arts en vooral biologische problemen in het algemeen, maar hij zou ook wel wis- en natuurkunde willen studeren, maar hij ambieerde echter het beroep van leraar wiskunde niet. Tijdens zijn medische studie volgde hij ook enkele jaren colleges wijsbegeerte en wiskunde. Begin 1923 deed hij artsexamen.

Vrijwel meteen daarna begon hij zijn opleiding tot KNO-arts bij prof. H.BURGER in het Binnengasthuis te Amsterdam en in 1924 werd hij lid van de KNO-Vereniging. Als assistent probeerde Van Herk nog een graad in de wis- en natuurkunde te behalen, maar dat mislukte door tijdgebrek voor de natuurkundep practica. Uit die tijd stamde ook zijn vriendschap met P.H.G. VAN GILSE, later hoogleraar KNO te Leiden.

Apeldoorn

December 1925 rondde hij zijn KNO-opleiding af en vestigde hij zich in Apeldoorn waar hij bijna 26 jaar als KNO-arts praktiseerde. In 1926 vestigde P.A. VAN DER HOEVEN, KNO-arts/narcotiseur zich daar ook. Van Herk was onder andere verbonden als consulent aan het sanatorium Berg & Bosch en later, toen dat naar Bilthoven werd verplaatst, aan het sanatorium Sonnevand in Harderwijk. Hoewel de medische praktijk enkele bijzondere natuurkundige problemen bij hem wakker maakte, was de afstand tussen de praktische geneeskunde en de exacte wetenschap toch te groot om tot echte resultaten te leiden. In 1930 huwde hij met JOHANNA VAN DRIEM. Na de oorlog ontving hij een uitnodiging om in

de wiskunde te gaan promoveren en in maart 1949 ging Kees, naast de uitoefening van zijn KNO-praktijk, verder met de studie wis- en natuurkunde. In juli datzelfde jaar werd het kandidaats examen afgelegd en in juli 1950 haalde hij *cum laude* het doctoraal examen met als hoofdvak wiskunde. De bijvakken waren *mechanica* en *geschiedenis der natuurwetenschappen*. In september 1949 werd hij al aangesteld als parttime medewerker bij het Mathematisch Centrum Amsterdam.

Cum Laude

In 1951 droeg Kees zijn KNO-praktijk in Apeldoorn over en promoveerde in hetzelfde jaar, wederom *cum laude* op het proefschrift: '*A class of completely monotonic functions*'. Promotor was prof.dr. B.L. VAN DER WAERDEN, zijn vroegere vriend van de middelbare school. De Voorzitter van de KNO-Vereniging meldde op 27 mei 1951 deze uitzonderlijke promotie vol trots tijdens de 88^{ste} wetenschappelijke vergadering te Leiden. De Secretaris vermeldde het zorgvuldig in de notulen.

Hoogleraar wiskunde

In 1952 aanvaardde van Herk de benoeming tot hoogleraar *Wiskunde in het bijzonder de Statistiek*, aan de Landbouwhogeschool in Bogor (het voormalige *Buitenzorg*) op Java, het toenmalig Nederlandsch Oost-Indië, met de inaugurale rede: "*Critische opmerkingen over het moderne denken*". In 1955 keerde hij terug naar Nederland en hij hervatte zijn werk op het Mathematisch Centrum. Zijn vrouw Johanna was toen al ernstig ziek en overleed in 1958. In 1960 hertrouwde hij met ADRI C. NIEUWENHUIJSE, KNO-arts te Zutphen, die hij reeds eind dertiger jaren had leren kennen en die chef de clinique was bij zijn vriend, professor van GILSE in Leiden. In 1964 werd hij nog benoemd tot lector in St. Andrews, Schotland. Kort daarna werd hij ziek en keerde in 1967 terug naar Nederland, waar hij tot aan zijn overlijden in 1982 in Warnsveld woonde. Kees van Herk is 81 jaar geworden; Adri van Herk-Nieuwenhuijse overleed in 2000, 90 jaar oud.

Kees van Herk is de enige Mathematicus/KNO-arts die de Vereniging heeft gekend en zal waarschijnlijk ook wel de enige blijven. Als arts en briljant wiskundige heeft hij zich tijdens zijn praktijk meermalen verdiept in epidemiologische en medisch-statistische vraagstukken. Hij behoorde tot de eerste garde wetenschappers van de **Medische Statistiek**, het vakgebied bestond toen nog helemaal niet. Zijn angst om uiteindelijk wiskundeleraar op een middelbare school te worden bleek ongegrond. Iemand van zijn kaliber kon en kan eenvoudig andere werkkringen vinden. Dat bleek uiteindelijk zonneklaar uit zijn carrière.

*Er zullen niet veel KNO-artsen meer cum laude
in de wiskunde promoveren.*



Kees van Herk (± 30 jaar)

STELLING I

“Zolang men onder wiskunde geen complex van wetenschappen wil verstaan, moet wiskunde opgevat worden als onderzoek van het aftelbare oneindige. Aan de heuristische waarde van het bekijken van aanschouwelijke continua doet deze zienswijze geen afbreuk. De continua kunnen dan echter niet als puntenverzamelingen worden beschouwd.”

Een kopie van de overige 25 stellingen kan bij het KNO-Secretariaat worden aangevraagd. Er kan geen uitleg over worden gegeven, noch kunnen er vragen over worden gesteld.

-O-O-O-

Mijn dank gaat uit naar A. van Herk en G.A. de Jonge, voor het verstrekken van de biografische gegevens van hun vader.

Strikte Quix

Quix gaat de geschiedenis in als het *langst zittende afdelingshoofd van een KNO-kliniek*, een periode van maar liefst 38 jaar.

Franciscus Hubertus Quix (1874-1946) werd in 1907 lector, was vanaf 1913 hoogleraar KNO in Utrecht en bleef dat tot een paar maanden vóór zijn dood.



Quix was geen gemakkelijk mens: statusbewust, streng, humorloos, snel gekrenkt in zijn eer, heftig tijdens discussies en impulsief. Hij maakte makkelijker vijanden -zoals Magnus en Burger- dan vrienden, hij was een '*strikte Heer van Stand*'.

Door dit karakter was Quix van mening, dat artsen zich correct en terughoudend moesten opstellen wanneer het ging om publiciteit, reclame en de media. In 1912 werd een ingezonden brief van hem in het Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde (NTvG) gepubliceerd, waarin hij zijn ergernis uitte over een foto in het weekblad *De Prins*.

ONGEWENSCHTE PUBLICITEIT.

Toevallig deze week in den trein het nummer van *De Prins* inziende vond ik daarin een kiekje, voorstellende een operatie. Het onderschrift luidt:

„Een nieuwe methode voor het opereeren van gespleten gehemelten, door den bekenden chirurg dr. A. in het gemeente-ziekenhuis te B. Bovenstaande opname werd gedaan tijdens een goed geslaagde operatie bij een jong kindje.”

Wanneer het kiekje moet dienen om aan het publiek een voorstelling te geven van de afwijkingen in den mond en van de operatie-techniek om het gebrek te verhelpen, kan het als geheel mislukt beschouwd worden. Men ziet op de foto collega A. omgeven door assistenten en zusters en in het midden een witte vlakke, die waarschijnlijk operatietafel en patiënt voorstellen moet. Op vrij grooten afstand van deze vlakke zit de operateur met een hamer in de hand. Men kan zich evengoed voorstellen, dat collega A. bezig is met het inslaan van een spijker als met opereeren.

Het komt mij voor, dat dergelijke publiciteit een gevaar oplevert voor ons geneeskundig gedrag, wijl zij zoo licht kan ontaarden in reclame. Ik weet wel, dat dit geen novum is en dat in Frankrijk, zelfs door bekende chirurgen, in geïllustreerde bladen operaties worden beschreven, zelfs in bioscopen vertoond; gelukkig had in ons land deze methode nog geen ingang gevonden. Gaarne neem ik aan, dat collega A. zich heeft laten overhalen tot het toestaan van deze opname door de redactie van *de Prins*, die wellicht opmerkzaam is gemaakt op deze operatie-methode van dr. A. door mededeelingen in de dagbladen, vóór een paar weken.

Ik zou het echter betreuren, als deze weg verder gevolgd werd.

Utrecht, December 1912.

F. H. QUIX.



Een nieuwe methode voor het opereeren van gespleten gehemelten, door de bekende chirurg Dr. J. Schoenmaker in het Gemeente Ziekenhuis te 's-Gravenhage' (*De Prins*, 21-12-1912)

Quix: *'...een witte vlakte die waarschijnlijk operatietafel en patiënt voorstellen moet. Op vrij grooten afstand van deze vlakte zit de operateur met een hamer in de hand. Men kan zich evengoed voorstellen, dat collega A. bezig is met het inslaan van een spijker als met opereeren...'*

Verloedering

Quix was overigens niet de eerste en enige die zich ergerde aan de verloedering binnen de geneeskunde.

'Wij Nederlandsche geneesheeren zijn verplicht te zorgen, dat onze opvolgers zoveel mogelijk gerecruteerd blijven uit de aristocratie des geestes van het Nederlandsche Volk. Ieder die het goed meent met de geneeskundige wetenschap zal met bezorgdheid het verschijnsel waarnemen, dat de keuze van het vak van geneesheer langzamerhand meer en meer door finantieële overwegingen dan door geschiktheid, lust en roeping wordt bepaald.'

dr. J.F.Ph. Hers, Oud-Beijerland, 1892

In 1916 vervolgens, ongetwijfeld menig ergernis later, was het weer raak. Ditmaal stond Quix zélf op een foto in de *Prins*, waarvoor hij zijn toestemming niet had gegeven en ook nu schreef hij weer nijdig een ingezonden stuk voor in het NTvG.

ONGEWENSCHTE PUBLICITEIT.

Een kennis deelde mij heden mede, dat ik in *de Prins* stond. Werkelijk vond ik in het nummer van 15 Juli een afbeelding, waarin ik een kiekje herken uit mijn operatiekamer, bestemd als herinnering aan de kliniek voor mijn medewerkers, zooals dit wel eens aan vertrekkende assistenten en zusters wordt toegestaan.

Deze foto is nu buiten mijn weten door een onbevoegde en buiten mijn kliniek staande in *de Prins* geraakt. Wat de zaak nog ergerlijker maakt is, dat de reproductie voorzien is van een allerzotst onderschrift, waarin men dadelijk den leek herkent, waarin men echter ook met een beetje achterdocht een reclame lezen kan.

Deze omstandigheid is voor mij des te pijnlijker, wijl ik vroeger gemeend heb in dit *Tijdschrift* te moeten waarschuwen tegen dit allerslechtste soort van geneeskundige reclame¹⁾.

Ik heb dadelijk aan de redactie van *de Prins* geschreven om in het volgend nummer de ware toedracht der zaak mede te deelen en om in het vervolg van dergelijke tentoonstelling verschoond te blijven.

De zaak heeft echter ook haar goeden kant, in zooverre zij ons leert voorzichtig toe te zien, dat foto's van ons geneeskundig arbeidsveld niet door onbescheidenheid van buitenstaanders in geïllustreerde bladen terecht komen, welke daarop erg belust schijnen te zijn.

Utrecht, 15 Juli 1916.

F. H. QUIX.



(Couvée. Foto) Nieuwe geneeswijze voor Mastoiditis (hevig hoofdpijnen, gepaard met hooge koorts en hersenvliesontsteking) door operatie, in den laatsten tijd met succes toegepast door Dr. F. H. Quix, lector aan de Universiteit te Utrecht. Arts I. J. van der Helm; Jhr. Titus van Asch van Wijck; arts P. Plantenga; Dr. Quix, de operateur; semi-arts M. Dentz; zuster W. Willems.

'...de reproductie voorzien van een allerzotst onderschrift...'

Door het stof

Tegenwoordig zou zo'n onderschrift niet eens opgemerkt worden en ook bij het zien van een dergelijke foto wordt al snel doorgebladerd. Maar vroeger was immers alles anders en begin 20^{ste} eeuw moest de 'schuldige' compleet en uitgebreid door het stof voor een dergelijk grove misstap. Een breedsprakig woord van verontschuldiging in het NTvG was absoluut noodzakelijk om deze *onverkwikkelijke zaak tussen twee Heeren van Stand in der minne te schikken*.

EEN WOORD VAN VERONTSCHULDIGING.

Beleefd verzoek ik u mij een plaatsruimte te willen afstaan voor het navolgende: Tot mijn leedwezen heeft de geplaatste photo in *de Prins* van 15 Juli jl., handelende over een mastoiditis-behandeling die door mij daarin geplaatst werd, voor de daarop voorkomende heeren doctoren onaangename gevolgen gehad.

De photo werd door mij ingezonden, omdat dr. QUIX, lector aan de Rijksuniversiteit te Utrecht, destijds mijn dochtertje geopereerd heeft waardoor zij behouden is gebleven.

Eveneens werd ik door tussenkomst van dr. QUIX en met goedvinden van dr. BOSSCHA, directeur van het Algemeen Ziekenhuis, als volontair aldaar aangesteld. Bovendien vergunde dr. QUIX mij het voorrecht, met goedvinden der overige heeren der kliniek, operaties bij te wonen om mij te bekwamen voor eerste hulp bij ongelukken, hetgeen eenige aanbeveling geeft voor het solliciteeren bij eventueele uitbreiding van het Nederlandsche Roode Kruis naar een betrekking.

Bij de photo werd door mij een bijschrift gevoegd hetwelk helaas, door den redacteur niet alleen ten zeerste verkort is, maar bovendien totaal verminkt is geworden, zoodat door de onjuiste mededeeling dr. QUIX in de eerste plaats en bovendien de overige heeren geblameerd zijn geworden.

Ik hoop dat de lezers en lezeressen in deze overtuigd zullen zijn, dat er voor de doktoren, voorkomende op de photo, van geen reclame of anderzins sprake is geweest, noch dat zij met de plaatsing daarvan bekend waren.

Vertrouwende, dat u aan mijn verzoek kunt en wilt voldoen, betuig ik u bij voorbaat mijn dank voor de verleende plaatsruimte en spreek hierbij tevens den wensch uit, dat geen der heeren doktoren, voorkomende op de photo als voren bedoeld, op welke wijze dan ook, verder mogen worden lastig gevallen.

Woudenberg, 17 Juli 1916.

T. M. VAN ASCH VAN WIJCK.

Bronnen

- Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde, 1913; 57:61 & 1916; 60:361.
- De Prins der Geïllustreerde Bladen, 21 december 1912 & 15 juli 1916, p.29.
- **Perneel, P.G.M.G.** *Het beroepsjournaal van dr. J.F.Ph. Hers.* Dissertatie Rotterdam, 2000.

De Onbekende KNO-arts

in Gerlings & Hammelburg – het Leerboek KNO-heelkunde

Welke medische student uit de jaren '70 kent het niet, het oranjekleurig leerboek met de geribbelde nylon/vinyl omslag: KEEL-, NEUS- EN OORHEELKUNDE uit 1971 onder redactie van prof.dr. P.G. Gerlings (1905-1989) en dr. Em. Hammelburg (1919-1998).



Op pagina 39 vinden we daar een intrigerend portret van een onbekende KNO-arts met de kenmerkende voorhoofdsspiegel en op pagina 41 heeft hij plaatsgenomen achter een operatiemicroscoop, de 'moet', -de afdruk van de band- van de voorhoofdsspiegel nog in z'n haar! Vrijwel alle KNO-artsen -en zeker in die tijd- kenden elkaar, maar toch blijkt het geen collega.

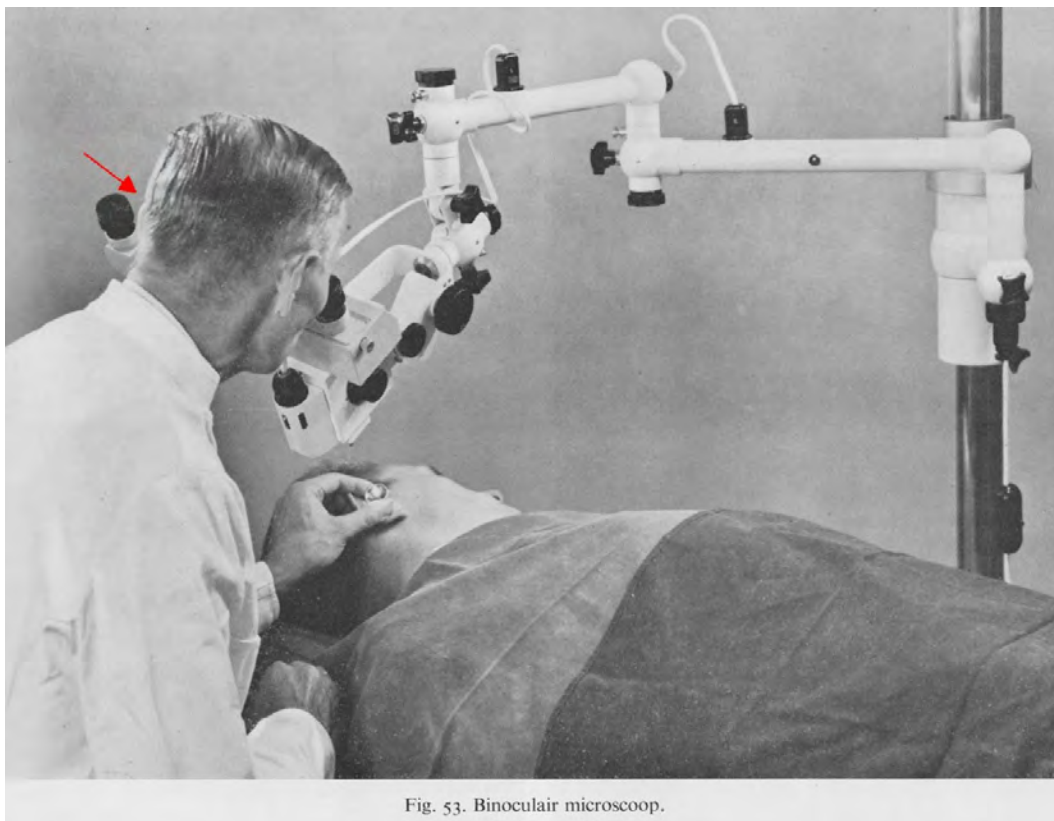


Fig. 53. Binoculair microscoop.

*De onbekende KNO-arts achter een operatiemicroscoop.
Let op de **moet** in z'n kapsel (pijl)
Gerlings & Hammelburg p.41*



Foto: UK 1975*

Het blijkt **Karel Kuitert** (1911-1989) te zijn, amanuensis in de KNO-kliniek van het Academisch Ziekenhuis in Groningen.

Karels vader, in 1925 monteur in het machinegebouw van het Algemeen Provinciaal Stads- en Academisch Ziekenhuis (APSAZ) te Groningen, had gehoord dat er een plaatsje vrij kwam bij KNO en stuurde zijn zoon (14 jr.) daarop af. Kareltje werd getest en aangenomen als *leerling bediende* door professor Benjamins (1873-1940).

Kliniekbediende

‘Meneer’ Kuitert – niemand kende hem anders. Deze formule werd bij aanspreken en spreken over hem gebruikt, behalve door *prof.dr. Paul Ernst Hoeksema* en *Enje Edens*, de enige twee die ‘meneer’ weglieten. Iedereen, van hoog tot laag, kende hem. Hij was van alle markten thuis, had alle fasen doorlopen en had doormiddel van rondkijken, nadoen, afkijken en verschillende cursorische opleidingen het ten slotte gebracht tot hoofdtechnicus van de afdeling KNO-Groningen.

“Nog geen veertien was ik en droeg een korte broek. Zo ging dat. Je hielp overal mee. In die tijd had je geen verplegers. Badknechten –mannen die mannen in bad deden– waren de voorlopers van wat je nu verplegers zou kunnen noemen. Was in het begin ook bij operaties. Je moest dan het hoofd van de patiënt vasthouden als de prof met een buis inwendig onderzoek deed. Een heel precies werk, dat je moet aanvoelen. Als de prof die kant opging moest je bijtijds meegaan. Bij het amandelen trekken van kinderen is dat ook al zo iets. ‘Neem Kuitert eens voor het vasthouden van die kinderen’, zeiden ze. Ik schat, dat ik er zo’n 70.000 in mijn armen heb gehad. Wat een angst hadden ze. Je voelde de hartjes bonzen. En nou heb ik dat een beetje van nature: geruststellen. Mijn overtuiging is dat als je van tevoren een rustig praatje me ze houdt, een heleboel ellende kan worden voorkomen”. *

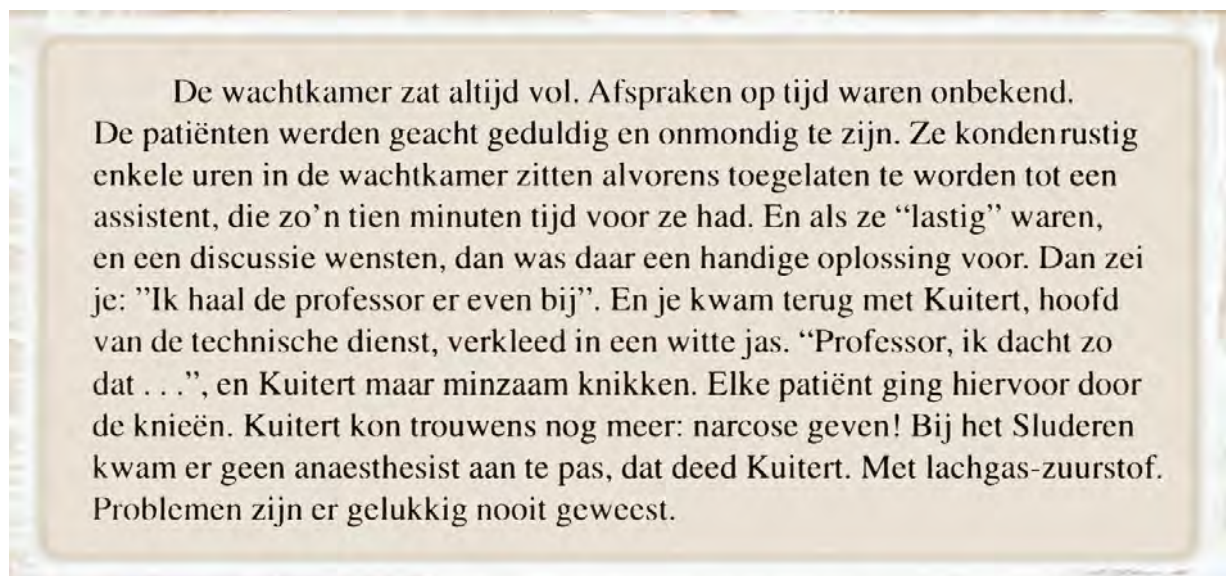
Manusje-van-alles

Meneer Kuitert was amanuensis, kliniekbediende, hoofd technische dienst, bankwerker, uitvinder en manusje-van-alles. Hij bediende de geluidsinstallatie, de diaprojector, raamde dia’s in, maakte fotokopieën, assisteerde bij endoscopieën, ontwierp en maakte instrumenten en gaf zelfs narcose tijdens de adenotonsillectomie-sessies bij kinderen.

“Er zijn hier ontzettend veel uitvindingen gedaan en ik heb er zelf ook mijn steentje bij aangedragen. Sommige instrumenten dragen mijn naam; het oogje van Kuitert, het haakje van Kuitert. Er kwam een kind uit Leeuwarden, met een knikker in de slokdarm. Was er op geen manier uit te krijgen. Heb toen de bovenkant van een maagslang afgeknipt en daarop een zuignapje bevestigd. Wat extra zuigkracht en zowaar, de dokter kreeg die knikker eruit. Een leuk succesje. De staaldraadprothese werd uitgevonden in Amerika. Het ziekenhuis kocht deze minuscule ijzerdraadjes voor 36 dollar per stuk. We maken ze nu zelf voor nog geen cent. Wat ik er eigenlijk mee zeggen wil: ik vraag me af of bepaalde mensen wel weten wat een technicus doet”. *

Nep-Professor

Van het professorale vóórkomen van Kuitert werd door de assistenten op de Groningse KNO-poli soms dankbaar gebruik gemaakt, getuige het onderstaande fragment uit het Groningse KNO-Gedenkboek 1995 ter gelegenheid van de huisvesting in het nieuwbouwcomplex: *‘Bericht uit de jaren zestig’*, opgetekend door KNO-arts Marnix Bierens de Haan (†1999).



Meneer Kuitert heeft in WO II óók zijn steentje bijgedragen:

**“...Mijn radiootje en mijn automatisch pistool
verborg ik op de zolder van de Kliniek.**

Drie keer per dag klom ik naar boven. Zeer spannend allemaal.”

Op 12 mei 1975 was meneer Kuitert vijftig jaar in dienst bij de afdeling Keel-, Neus- en Oorheelkunde. Hij vond het toen welletjes en ging met pensioen. Bij rondvraag onder de oud(st)e assistenten bleek dat iedereen delen van de bovenstaande anekdotes en verhalen kende, maar niemand wist zelfs ook maar de voorletter(s) of de roepnaam van *‘meneer Kuitert’*.



Gerlings & Hammelburg p.39

Fotomodel

Klaarblijkelijk bezat *meneer Kuitert* -ook voor een KNO-leerboek- de ultieme uitstraling van de doorsnee Nederlandse naoorlogse KNO-arts: strikt, punctueel, krachtige kaaklijn, priemende blik, opgeschoren jaren 1940-1950 kapsel, witte jas met lange mouwen, gesteven wit overhemd -met stropdas uiteraard-, een voorhoofdsspiegel en héél belangrijk, ...een 'moet' -de afdruk van de band- in z'n haar. Dát waren pas de échte KNO-specialisten: *die stonden met de voorhoofdsspiegel op en gingen er mee naar bed.*

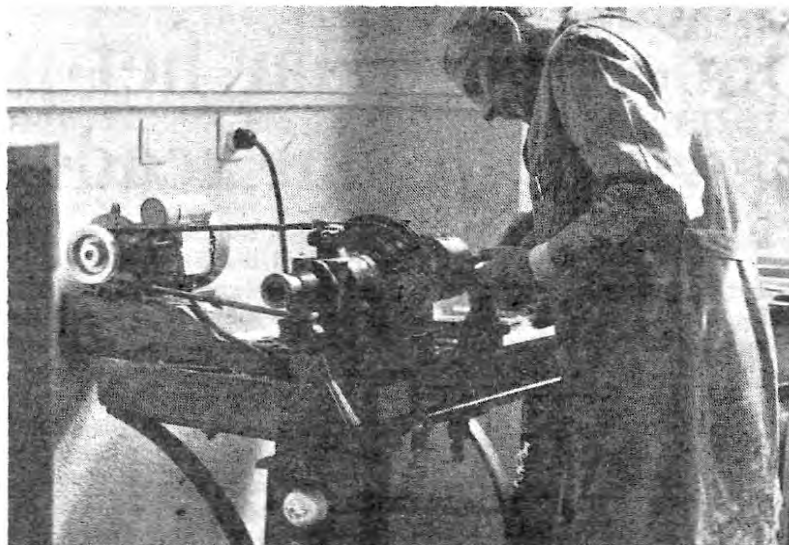
* Fred Vermeulen:

"Wat was je nou? Een broekie met kniekousjes."

Interview met Karel Kuitert,
UK Universiteitskrant
Groningen, J4 N33,
7 mei 1975.

Met dank aan: *Louw Feenstra*
en *Meindert Goslinga* voor
hun informatie betreffende
'Meneer Kuitert'.

2018 & 2022



Karel Kuitert aan het werk met zijn 80-jarige Auerbach, die hem 50 jaar terzijde stond bij het fijn-bankwerken voor KNO (foto Siebe Cordes).

De KNO-Boekerij - na 105 jaar een nieuw contract

Het is 1915. De boekencollectie van de *Nederlandsche Keel-Neus-Oor Vereeniging*, 'DE BOEKERIJ' is zo groot geworden, dat HENDRIK BURGER, de bibliothecaris van de *Vereeniging*, de Boekerij niet meer in zijn woning kán en wíl herbergen. Hij neemt het besluit de gehele boekencollectie onder te brengen bij de bibliotheek van de Universiteit van Amsterdam en meldt dit aan het Bestuur. Tijdens de *Huishoudelijke Vergadering op Zaterdag 20 November 1915 in het Binnengasthuis te Amsterdam* komt het voorstel van Burger aan de orde.

De Huishoudelijke Vergadering 1915

Aanwezig zijn de voorzitter prof.dr. P.TH.L. KAN uit Leiden, de bibliothecaris prof.dr. H. BURGER uit Amsterdam en secretaris-notulist dr. F.H. QUIX, lector uit Utrecht, evenals een 12-tal leden.

Burger en Quix liggen elkaar niet erg, beiden ambitieus, nauwgezet, licht geraakt en snel gekrenkt in hun eer. Ze zullen in de toekomst nog menig aanvaring hebben.



H. Burger (1864-1957)

"...Aan de orde komt punt 6 der huishoudelijke vergadering om de boekerij der Vereeniging in bruikleen te geven aan de universiteitsbibliotheek van Amsterdam. De heer BURGER ligt [sic] dit voorstel nader toe..."



F.H. Quix (1874-1946)

QUIX is de eerste die reageert. Hij heeft weliswaar veel bewondering voor al het werk van de heer BURGER, maar hij is sceptisch over het voorstel. Hij vraagt zich met name af *"...of de collectie nog wel goed toegankelijk blijft voor de leden...dat een kostbare collectie waarvoor de leden hebben betaald eigenlijk weggegeven wordt... de UvA bibliotheek bepaalt dan ook of een boek uitgeleend gaat worden, hoe lang en aan wie...en of er wel een openbare studiezaal is..."* Kortom, vrij legitieme argumenten om nog eens goed over na te denken voordat er een definitieve beslissing wordt genomen. Er volgt een uitgebreide

discussie met als hoofdlijn, dat het wel goed zou zijn de Boekerij onder te brengen in een professionele universiteitsbibliotheek, maar de precieze voorwaarden in het contract blijven onbekend en dus onbesproken.

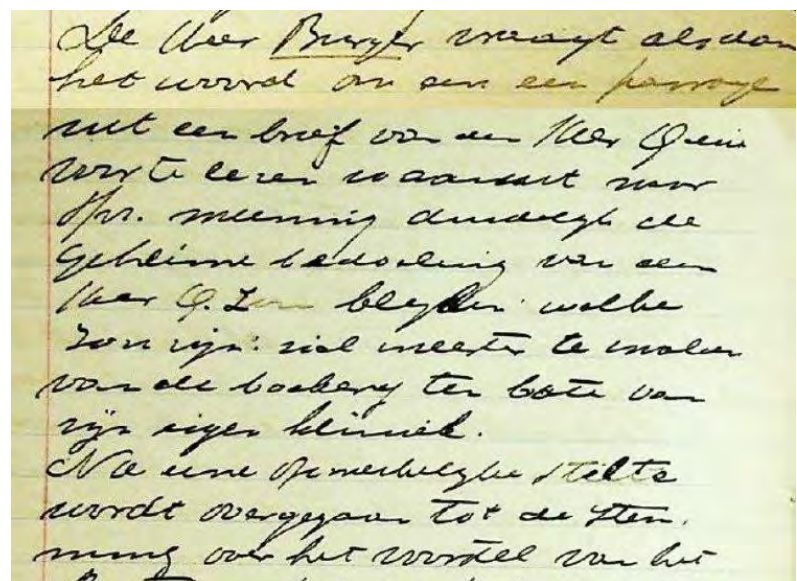
Maar gaandeweg wordt duidelijk, dat Burger de beslissing eigenlijk al heeft genomen en dat hij zijn plan wil doordrukken. Quix eindigt zijn betoog met de woorden:

"...Daar de voorsteller [Burger] verzuimd heeft aan de vergadering de officiële voorwaarden gesteld door de bibliotheek, voor te leggen, vindt hij [Quix], dat het voorstel niet voldoende is toegelicht en dat we door aanneeming van het voorstel den stap in het duister doen. Hij [Q] stelt daarom voor het voorstel tot de volgende vergadering aan te houden..."

Een troef

Dat lijkt een redelijk voorstel, maar dan speelt Burger zijn troef uit, waardoor in feite de aandacht van dat laatste voorstel van Quix -om er nog eens even goed over na te denken- wordt afgeleid.

*"...De heer BURGER vraagt alsdan het woord om dan een passage uit een brief van den Heer Q U I X voor te lezen waaruit naar spr. [B] meening duidelijk de geheime bedoeling van den Heer Q U I X zou blijken welke zou zijn: **...zich meester te maken van de boekerij ten bate van zijn eigen kliniek.***



*De heer Burger vraagt alsdan
het woord om een passage
uit een brief van den Heer Quix
voor te lezen waaraan naar
spr. meening duidelijk de
geheime bedoeling van den
Heer Q. U. I. X. blijken welke
zou zijn: zich meester te maken
van de boekerij ten bate van
zijn eigen kliniek.
Na eene opmerkelijke stilte
wordt overgegaan tot de stem-
ming over het voorstel van hi*

Na eene opmerkelijke stilte wordt overgegaan tot de stemming over het voorstel van het Bestuur dat met twee stemmen tegen wordt aangenomen. Als plaats voor de volgende vergadering wordt met algemeene stemmen Utrecht aangewezen. Daarna wordt de vergadering gesloten..."

Quix versus Burger

Quix is verbijsterd en het is duidelijk dat hij dit niet zomaar over zijn kant kan laten gaan. Zoals gebruikelijk, zowel door Quix als Burger, wordt er bij 'krenkingen van de eer' door *beledigingen, insinuaties, beschuldigingen, onaangenaamheden, onwaarheden, beuselachtige [sic] grieven, intriges*, etc. vrij snel overgegaan tot het dreigen met -de (bestuur)functie neer te gaan leggen- en bij heropening van de vergadering op een later tijdstip, barst inderdaad de bom.

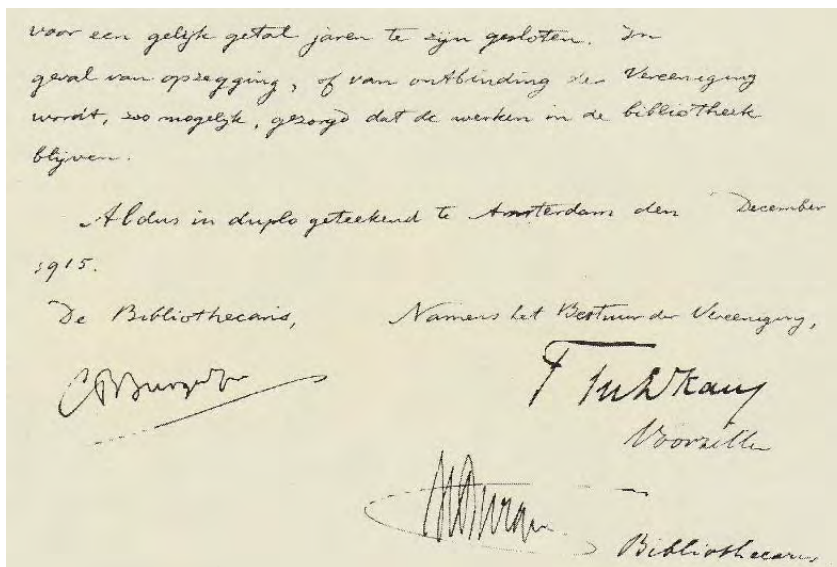
"...de heer QUIX vraagt het woord voor een persoonlijk feit...de heer BURGER heeft een passage uit een brief van den spr. [Q] voorgelezen, waarmede de heer BURGER de bedoeling had den indruk te wekken, dat de bezwaren van den heer QUIX eigenlijk berustte om de boekerij der vereeniging in zijne kliniek te krijgen. De heer QUIX heeft daarop niet geantwoord omdat hij meende in vertrouwen te kunnen wachten op de afkeuring der vergadering. Dat is echter niet geschied...Nu de zaak zoo gelopen is acht de heer Q UIX zich beledigd en vindt hij, dat zijn eergevoel hem verbiedt langer secretaris en lid dezer vereeniging te blijven, wanneer de heer BURGER deswege niet amende honorable geeft...Hij [Q] ontzegt vooreerst den heer BURGER het recht een particulieren brief van spreker [Q] in eene openlijke vergadering zonder diens toestemming voor te lezen... hij [Q] had dan verwacht, dat de geheele brief voorgelezen werd, en niet slechts een uit zijn verband gerukt gedeelte. Indien de heer B URGER alsnog den geheelen Brief wil voorlezen zal aan de vergadering blijken, dat spr. [Q] meent dat onze boekerij thuis behoort ofwel in de op te richten universiteitskliniek te Leiden ofwel te Amsterdam...eerst wanneer de universiteitskliniek te Leiden en daarop die te Amsterdam niet geneigd zijn de boekerij onderdak te verleen, verklaart de heer QUIX zich bereid dit te doen in zijn Kliniek [Utrecht]. Hij [Q] wenscht daaromtrent van den heer BURGER en van de Vergadering die nu veel volleediger is dan de huishoudelijke een duidelijke verklaring..."

Het zal niet gemakkelijk geweest zijn, maar Burger bindt nu toch in en biedt zijn excuus aan:

"...De heer BURGER antwoordt hierop, dat hij erkent niet het recht gehad te hebben gebruik te maken van een particulier schrijven in de voorafgaande vergadering. Tevens is hij gaarne bereid te erkennen dat de belangen onzer vereeniging den heer QUIX zeer ter harte gaan en dat hij niet de bedoeling gehad heeft dit te ontkennen of den heer QUIX anderszins te beledigen. -

Nadat de vergadering dit antwoord met instemming begroet acht de heer Q uix zich daarmee voldaan en wordt het incident gesloten...”

Let wel, alles is zo opgetekend door de notulist, en dat is dus Quix!
Eigenlijk een wat slappe verklaring van Burger, maar Quix is er toch wel tevreden mee. Een jaar later blijkt waarom.



December 1915, [er is geen dag ingevuld] wordt dan toch het contract getekend.

Namens het Bestuur van de KNO-Vereniging door de

- voorzitter prof. P.TH.L. KAN,
- bibliothecaris prof. HENDRIK BURGER

Namens de UvA Universiteitsbibliotheek door de

- bibliothecaris mr.dr. COMBERTUS PIETER BURGER jr.
(een neef van Hendrik)



Combertus P. Burger

De onenigheid krijgt nog een staartje

Het hele gedoe bleek hiermee toch nog niet geheel ten einde. Quix, als secretaris en notulist zette zo af en toe het verslag een beetje naar zijn hand. Dat kwam wel vaker voor, maar deze keer was het de Voorzitter [Kan] opgevallen.

Bij de vergadering op 25 november 1916 wordt het volgende in het notulenboek vermeld [door Quix]:

“...De voorzitter [Kan] opent de vergadering en verzoekt den Secretaris [Q] de notulen dd. 20 november 1915 voor te lezen. Aldus geschiedt.”

“...op de notulen heeft de voorzitter [Kan] twee opmerkingen.

1/ dat het bedoelde schrijven [van Q] niet was een particulier schrijven doch een Rondschrijven over het Bestuur.

2/ dat hij [Burger] niet gezegd heeft ‘geheime bedoelingen’, doch ‘werkelijke bedoelingen’.

Hij [K] verwacht dit in de notulen te vermelden...” [door Quix]

Nu blijkt ineens dat Quix de zaak behoorlijk heeft opgeblazen waarvoor hij door Kan werd gecorrigeerd. Burger insinueerde weliswaar dat Quix met zijn brief de bedoeling had de *‘Boekerij voor Utrecht op te eischen’*, maar het was géén persoonlijke brief en het was géén geheim complot, ...maar ook niet de ‘werkelijke’ bedoeling, dat bleek namelijk weer uit de context [Burger had namelijk geen ‘bijbedoeling’, hij wilde gewoon de boeken niet meer in z’n huis]. Door deze persoonlijke aanpassingen van de notulen door Quix, werd het wel een meer gewichtige erestrijd, ...maar zo gingen die dingen nu eenmaal in het begin van de 20^{ste} eeuw.

Problemen werden voorzien

Al met al heeft Quix in 1915 toch al goed voorzien welke problemen de Vereniging zou krijgen door de boekencollectie in beheer te geven. Hij voorzag ook, dat daarna de toegang tot de Boekerij moeizamer zou worden. Het contract voorzag in een stilzwijgende verlenging van steeds dertig jaar. In de jaren nadat de verbintenis was ingegaan verwaterde het contact met de eigen boekcollectie. Toen in de jaren '80, de toenmalige secretaris K EES GRAAMANS de collectie eens trachtte te bezoeken werd hij niet toegelaten! Ook hier gold weer: *leen geen boeken uit, want je bent ze kwijt.*

Bibliothecaris ERIC J.J.M. THEUNISSEN probeerde in 1999 nogmaals het contact met de Amsterdamse Universiteitsbibliotheek te herstellen, maar ook deze poging verzandde om onduidelijke redenen.

JAARVERSLAG 1999 VAN DE BIBLIOTHECARIS

Met de Universiteit van Amsterdam zijn de problemen besproken omtrent de beschikbaarheid voor onze leden van onze boekenverzameling. Sedert 1915 is deze in bruikleen gegeven aan de bibliotheek van de UvA. De beschikbaarheid is nu goed, doch er wordt nog gewerkt aan een definitieve eenduidige regeling.

Eindelijk een doorbraak

Het duurde nog tot 2016, met de oprichting van de KNO-Archiefcommissie, dat er weer pogingen ondernomen werden duidelijkheid te verkrijgen over onze boekencollectie en om het oude contract te actualiseren. Op 3 november 2017 hadden drie leden van de Archiefcommissie, BACKUS, GRAAMANS, en HUIZING een onderhoud met een medewerker van de Universiteitsbibliotheek afd. Bijzondere Collecties, gevestigd aan de Oude Turfmarkt 129 in Amsterdam. Zij kregen daar, voor het eerst, enkele van de topstukken uit de (eigen!) KNO-Boekerij te zien.



K. Graamans A.C. Balsem E.H. Huizing

Andere tijden

Maar de tijden zijn veranderd. De boeken, sommige meer dan 400 jaar oud, staan niet meer 'in een leeszaal op de plank' en kunnen ook niet meer vrij ter inzage opgepakt en doorgebladerd worden. De fragiele en bijzondere stukken worden onder strenge klimatologische omstandigheden bewaard. Inzien kan alleen op afspraak, met een toegangspas, vooraf aangevraagd, via internet.

De meest kostbare stukken van vóór 1800-1850 zijn opgeborgen in HET ALLARD PIERSON KENNISINSTITUUT, (voorheen: 'Afdeling Bijzondere Collecties'), aan de Oude Turfmarkt 127-129 in het centrum van Amsterdam. De overige werken worden bewaard in het IWO (Instituut Wetenschappelijk Onderzoek), een depot nabij het AMC. Opgevraagde boeken worden dan door een koerier naar de Oude Turfmarkt gebracht en kunnen daar in de leeszaal worden ingezien. Alles is

digitaal gecatalogiseerd, veel is gescand, het meeste is gekopieerd op microfilm, kortom een complexe organisatie voor het beheer.

Het Trefpunt Medische Geschiedenis op Urk

De collectie is in het verleden door de Vereniging met geld van de Leden opgebouwd, het waren dure exemplaren en vaak in een kleine oplage. Na begin jaren 1970 werden er niet veel werken meer centraal aangekocht en het laatste addendum van de Boekerij-Catalogus dateert uit 1968. Na die tijd zijn er nog aankopen ondergebracht op het KNO-Secretariaat in Amsterdam, later in de DOMUS MEDICA in Utrecht, maar ook daar is er geen ruimte meer voor. De rest-collectie en administratie zijn daarom in 2017 door de Archiefcommissie naar het TREFPUNT MEDISCHE GESCHIEDENIS NL (TMGN) op Urk verhuisd en daar bevinden zich ook vrijwel alle KNO-proefschriften. Deze verzameling is nu compleet gedigitaliseerd en te raadplegen via het internet. Individuele aankopen van de vaak oudere en 'rustende' leden, vinden tegenwoordig hun weg naar de bibliotheken van de diverse universiteiten en opleidingsklinieken. Boeken zijn tegenwoordig goedkoper, eenvoudiger te bestellen en veel leden schaffen ze daarom zelf aan.

Geen weg terug

Maar er speelt nog meer. De oude boeken kunnen niet zomaar worden onttrokken uit de collectie, dat is een ingewikkelde operatie, dat kost geld en wat wil men er dan mee? Te gelde maken en de opbrengst verdelen onder de duizend leden? Elders bewaren? De locatie op Urk is niet geschikt voor zulke kostbare oude werken en ze passen ook niet meer op een boekenrekje thuis. Het 'museum & kennisinstituut' ALLARD PIERSON in Amsterdam is voor de collectie eigenlijk de beste en enig juiste plaats.

Dit alles heeft ook een emotionele impact op de leden van de Vereniging. De boeken zijn eigendom van onze Vereniging, maar tegelijkertijd hebben we er afstand van gedaan. En we kunnen ze nu wel inzien, lezen, doorbladeren, fotograferen, kopieën van maken...zij het onder begeleiding en toezicht van medewerkers van de universiteitsbibliotheek van Amsterdam.

Na 105 jaar een nieuw contract

Opstellen van een nieuw contract was nog niet eenvoudig en er is meer dan een jaar overheen gegaan. Het is opgesteld, veranderd, aangevuld, weer gewijzigd, juridisch gecontroleerd en tenslotte, op 13 februari 2020 bekrachtigd en ondertekend door dr. G.K.A. VAN WERMESKERKEN, KNO-bestuurslid en dr. B. ZEEMAN, waarnemend directeur van de UvA-Bibliotheek.

De Ceremonie:

- namens de Universiteitsbibliotheek, mw.dr. M. VAN ROON, hoofdconservator
- namens de KNO-Archiefcommissie, prof.dr. K. GRAAMANS, voorzitter
- namens de KNO-Vereniging, dr. G.K.A. VAN WERMESKERKEN, bestuurslid



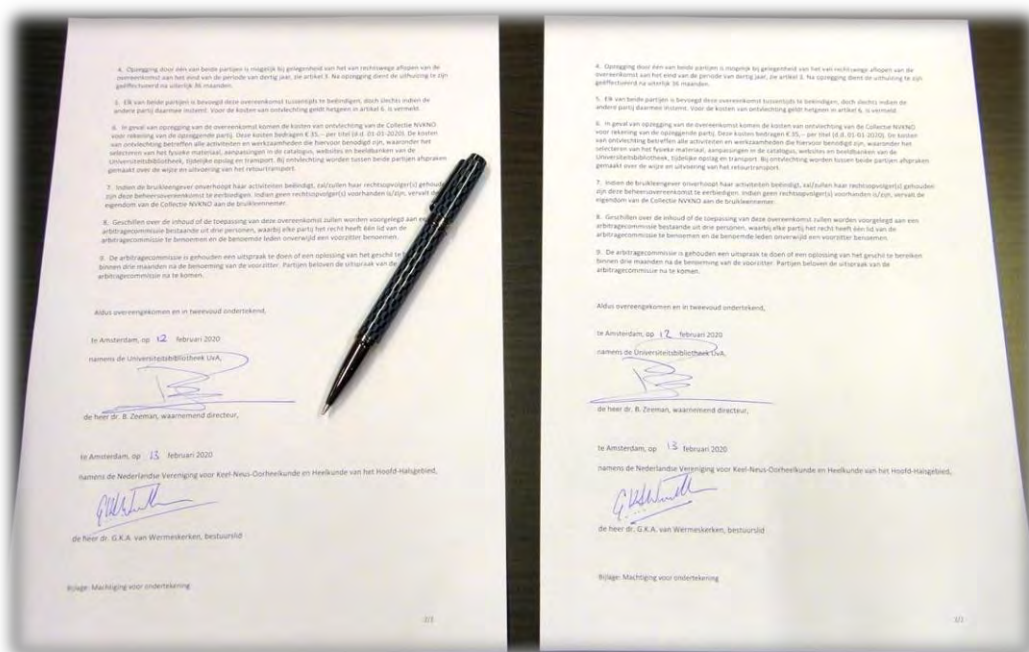
M. van Roon K. Graamans G. van Wermeskerken

De aanwezigen:

drs. R.M. BACKUS, drs. J. VAN DER BORDEN, prof.dr. P. VAN DEN BROEK, dr. P.P. DEVRIESE, prof.dr. K. GRAAMANS, drs. G. VAN INGEN, mr. A. LINDENBERGH, dr. R.A. TANGE, dr. G.K.A. VAN WERMESKERKEN, namens de KNO-Vereniging.

mw.dr. A.C. BALSEM, dr. P. DIJSTELBERGE, mw.dr. M. VAN ROON, namens de Universiteitsbibliotheek van Amsterdam.

Het Contract 2020



25-jarig Gedenkboek der KNO-Vereeniging (1893-1918)

Het is een door mij lang gekoesterde en ook door anderen bij herhaling uitgesproken wensch geweest, dat, door den druk van een Catalogus, onze rijke boekenverzameling beter dan voorheen tot haar recht zou komen en meer algemeen nut zou stichten.

De opneming in bruikleen van onze boekerij in de Universiteitsbibliotheek te Amsterdam, heeft thans dezen wensch in vervulling doen gaan. Het catalogiseeren is op de meest nauwgezette wijze gedaan door den assistent der Universiteitsbibliotheek, den heer J. N. J. JENSEN. Veel dank ben ik verschuldigd aan den bibliothecaris, mr. dr. C. P. BURGER, die aan al mijn wenschen met de grootste bereidwilligheid is tegemoet gekomen. Niet alleen is de door mij in acht genomen indeeling in Nederlandsche en buitenlandsche schrijvers gehandhaafd; maar ook is goedgevonden dat — in afwijking van het anders aan de Universiteitsbibliotheek gevolgde stelsel — ook de overdrukjes van tijdschriftartikelen onder eigen titel zouden worden opgenomen. Althans die van Nederlandsche schrijvers. Van buitenlanders is van overdrukken alleen het aantal, in de boekerij aanwezig, vermeld.

De Klapper op de wetenschappelijke werkzaamheden der vergaderingen is, in overleg met mij, bewerkt door den heer J. A. BEIJER, arts, alhier, met wien ik reeds vroeger, bij het samenstellen van het vijftig-jarig register van het Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde, op gelijke wijze aangenaam mocht samenwerken.

Het is mij een groote voldoening, dit, naar ik mij vlei, voor velen welkom boekwerk bij het zilveren feest der Vereeniging in het licht te mogen geven.

AMSTERDAM, Mei 1918.

H. BURGER.

Boekerij Catalogus 1953



Bij de bewerking van dit voorwoord kon ik niet nalaten de geschiedenis der boekerij kortelijks na te gaan. In het oorspronkelijk Reglement van 1893 luidde het 8e en laatste artikel aldus: „De Vereeniging tracht een Keel- Neus- Oorheelkundige Bibliotheek saam te stellen, waarvan het beheer aan den Onder-Voorzitter-Penningmeester wordt opgedragen.” In 1895 werd de Secretaris, sinds de oprichting Dr. H. Burger, met het beheer belast. In 1913 werden de functies van Secretaris en Bibliothecaris gescheiden. De boekerij groeide snel. In 1900 werd een catalogusfonds gesticht, waarvoor f 30.— werd uitgetrokken. Van het oorspronkelijke plan om de 10 jaar, te beginnen met 1902, een catalogus uit te geven, is blijkbaar niets gekomen. Het werd eerst mogelijk, nadat in 1915 de boekerij, tot dusver ondergebracht ten huize van de Bibliothecaris, in bruikleen en beheer werd gegeven aan de Universiteitsbibliotheek te Amsterdam bij een besluit, waarover wij ons steeds hebben kunnen verheugen, gezien de voortreffelijke wijze, waarop dit beheer steeds is gevoerd door onderscheidene Bibliothecarissen en ambtenaren van genoemde instelling. Ook hiervoor mogen wij nog wel eens onze hartelijke dank uitspreken.

Voor U ligt thans een nauwgezet bewerkte catalogus, omvattende ongeveer 3500 nummers, boeken en tijdschriftreeksen, de vrucht van 60 jaren verzamelen. Immers bestaat onze Vereniging op 2 Juli van dit jaar 60 jaren. In verband met het a.s. Internationaal Congres zal dit feit eerst in de najaarsvergadering worden herdacht. Men beschouwe dit werkje als jubileumgave, waarbij men kan spreken van een traditie. De oorspronkelijke catalogus verscheen ter gelegenheid van het 25-jarig jubileum, het 2e supplement werd uitgereikt in 1933 ter gelegenheid van het 40-jarig bestaan. Moge een opvolger in 1968 een „veel vermeerderde nieuwe uitgave” het licht doen zien.

23 Mei 1953.

De Bibliothecaris,
J. Bijtel.

1953: ‘...een nauwgezet bewerkte catalogus met ca. 3500 nummers, boeken en tijdschriftenreeksen...’

KNO-Archiefcommissie 2016-2019

(vanaf rechtsboven,
met de klok mee)

- J. van der Borden
- K. Graamans
- E.H. Huizing
- R.M. Backus



Een Bijzondere KNO-Collectie

51 kostbare werken van vóór 1800 chronologisch gerangschikt

Jaar	auteur	titel	uitgever & formaat	bijzonderheden
1593	Weigelius (Joann.)	De auditu laeso. Conclusiones.	Basileae, typis Conr. Waldkirchii, 1593. 4°.	Diss. Basel
1597	Tagliacozzi [Taliacotius] [Taliacotii] (Gasparis)	De curtorum chirurgia per insitionem, libri duo. Venetiis MD XC VII.	Apud Gasparem Bindonum iuniorum. 1597. f °. - Cum icon	
1598	Tagliacozzi [Taliacotius] [Taliacotii] (Gasparis)	Cheirurgia nova de narium, aurium, labiorumque defectu, per insitionem cutis ex humero, arte, hactenus omnibus ignota, sarciendo, etc. Add. Tab, Francofurti, Excudebat Iohannes Saurius, impensis.	Petri Kopffij 1598. 12 °.	
1600	Casserijs (Jul.)	De vocis auditusque organis historia anatomica tractatibus duobus explicata, ac variis iconibus. 2pts (1 vol.).	Ferrariae, 1601, 1600. f °.	
1600	Fabricius (Hier.)	De visione, [de] voce [et de] auditu. 3 pts. (1 vol.)	Venetiis 1600. f °. - Cum tab.	
1665	Staehelinus (Joh. Jac.)	De catarrho.	Basileae 1665. 4°.	
1666	Eglingerus (Nic.)	De angina.	Basileae 1666. 4°.	Diss. Basel
1671	Screta à Zavorziz (Henr.)	De laesa auditione.	Basileae 1671. 4°.	
1687	Bauhinus (Io. Casp.)	De auditus laesione.	Basileae 1687. 4°.	Diss. Basel
1697	Helmont (Franc. Mercurius van)	Een zeer korte afbeelding van het ware natuurlyke Hebreeuwse ABC. Als mede een verhandeling om de doof-geboorene te leeren spreken door Joh. Conr. Amman.	Amsterdam, by Pieter Rotterdam 1697. 12°. <i>De pl. ontbreken.</i>	
1704	Valsalva (Ant. Mar.)	De aure humana. Tractatus in quo integra auris fabrica, multis novis inventis et icon ill.	Bononiae 1704. 4°. - Cum tab.	
1705	Schellass (Christ. Frid.)	De affectibus aurium in genere.	Jenae 1705. 4°.	Diss. Jena
1707	Eustachius (Barth.)	Opuscula anatomica et De dentibus. Ed. 2a. Acc. Leal Lealis Περι τοῦ σπερματιζοντος ὀργανου̐ Περι τοῦ σπερματιζοντος ὀργανου̐] sive de partibus semen conficientibus in viro. Cum fig.	Lugduni Batavorum 1707. 8°.	
1710	Kau (Godoft. Erdmannus)	De haemorrhagia narium.	Jenae 1710. 4°.	Diss. Jena
1717	Valsalva (Ant. Mar.)	De aure humana. etc.	Trajecti ad Rhen. 1717. 4°. - Cum tab.	
1718	Kaulitzius (Alb. Conr.)	De haemorrhagia narium.	Jenae 1718. 4°.	Diss. Jena
1719	Schott (Ott. Phil.)	De aure humana.	Argentorati 1719. 4°.	Diss. Straatsburg
1725	Du Bois (Godofr.)	De auditu.	Lugduni Batavorum 1725. 4°.	Diss. Leiden
1728	Buettgen (Jos.)	De morborum antri Highmori varietate atque diagnosi.	Bonnae 1728. 4°.	Diss. Bonn
1730	Du Verney [Jos. Guichard]	Tractatus de organo auditus. E Gallico Latin redditus. Versio nova.	Lugduni Batavorum 1730. 4°. - Cum tab.	
1735	Du Verney [Jos. Guichard]	Verhandeling van het wtuig van 't gehoor, behelzende, het zamenstel, de gebruiken en de ziekten van al de deelen van 't oor. In het Nederduitsch gebragt door S.D.R. Leyden.	1735. kl. 8°. - Met pl.	
1740	Amman (Jo. Conr.)	Surdus loquens, sive dissertatio de loquela, etc.	Lugduni Bat. 1740. kl. 8°.	

1740	Valsalva (Ant. Mar.)	Opera. Hoc est tractatus de aure humana et dissertationes anatomicae. Rec. Marque epistolas additit Joann. Bapt. Morgagnus , 2 tom.	Venetiis 1740, 4l. 4°. - Cum tab.	
1740	Wallis (Joh.)	De loquela, sive sonorum formatione, tractatus grammatico-physicus. Ed 7a.	Lugduni Bat. 1740. kl. 8°.	
1741	Schroeter (Phil. Wilh. Frid.)	De auditu difficili.	Halae Magdeburgicae 1741. 4°.	
1742	Valsalva (Ant. Mar.)	Opera. Hoc est tractatus de aure humana et dissertationes anatomicae. Recens. Et auctoris vitam additit Joann. Bapt. Morgagnus .	Lugduni Bat. 1742. 4°. - Cum tab.	
1743	lebens (Ioann. Frid.)	De auribus manantibus et ulceratis.	Halae Magdeburgicae 1743. 4°.	Diss. Berlijn
1749	Levret [André]	Observations sur la cure radicale de plusieurs polypes de la matrice, de la gorge et du nez opérée par de nouveaux moyens inventés.	Paris 1749. 8°. - Av. pl.	
1749	Schwaan (Car. Jos.)	De auditu.	Herbipoli 1749. 4°.	
1751	Lettre	- sur les sourds et muets. A l'usage de ceux qui entendent et qui parlent. Avec de additions. [Par Denis Diderot].	S.l. 1751 12°.	
1753	Guenz (Just. Godofr.)	Observatio ad ozaenam maxillarem ac dentium ulcus.	Lipsiae 1753. kl. 4°.	
1753	Hallerus (Alb.)	De morbis colli observationes.	Gottingae 1753. 4°.	
1770	Busch (Marc. Jan)	De mechanismo organi vocis, hujusque formatione.	Groningae 1771. 4°.	Diss. Groningen
1772	Scarpa (Ant.)	De structura fenestrae rotundae auris, et de tympano secundario anatomical observations.	Mutinae 1772. 8°. - Cum tab.	
1773	Keetell (Theod. Henr.)	De angina epidemica anni 1769 et 1770.	Trajecti ad Rh. 1773. 4°.	Diss. Utrecht
1774	Bordenave [Toussaint]	Mémoire sur quelques exostoses de la mâchoire inférieure. <i>Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie, V.</i>	[Paris 1774] 4°. - Avec pl.	
1774	Cotunnus (Dom.)	De aquaeductibus auris humanae internae.	Viennae 1774. 8°. - Cum tab.	
1776	Institution	- des sourds et muets, par la voie des signes méthodiques, ouvrage qui contient le projet d'une langue universelle, par l'entremise des signes naturels assujettis à une méthode. [par Charl. Michel de L'Épée]. 2pts. (1 tom.).	Paris 1776. kl. 8°.	
1777	Deschamps [Claude Franç.]	Lettre à M. de S*** capitaine de cavalerie, sur l'Institution des sourds et muets.	Londres etc. 1777. 12°	
1777	Heintze (Frid. Car.)	De chronico narium catarrhali affectu.	Halae ad Salam 1777. 4°.	
1777	Meckel (Phil. Frid.)	De labyrinthi auris contentis.	Argentorati 1777. 4°. - Cum tab.	Diss. Straatsburg
1778	Heinicke (Sam.)	Beobachtungen über Stumme, und über die menschliche Sprache, in Briefen. 1er Theil.	Hamburg 1778. kl. 8°.	
1784	Fox (Edv. Long)	De voce humana.	Edinburgi 1784. 8°.	Diss. Edinburg
1784	Heinicke (Sam.)	Wichtige Entdeckungen und Beiträge zur Seelenlehre und zur menschlichen Sprache.	Leipzig 1784. 8°.	
1784	manière	La véritable - d'instruire les sourds et muets, confirmée par une longue expérience. Par M. l'Abbé***, Instituteur des sourds et muets de Paris [Charl. Michel de L'Épée]. 2 pts. (1 tom.)	Paris 1784. 12°.	
1785	Bleuland (Jan)	Observationes anatomico-medicae de sana et morbose oesophagi structura. Cum fig.	Lugduni Bat 1785. 4°.	
1790	Knoll (P. Remedius)	Eine Schutzschrift für die katholische Normalschule der Taubstummen wider die Einwendungen der Hrn. Abbé [Charl. Mich.] de L'Épée und des Hrn. Friedrich Stork zu Wien.	Augsburg 1790. 8°.	

1793	Nachricht	Historische - von dem Unterricht der Taubstummen und Blinden: oder Beobachtungen über die Bildung Beider überhaupt, und über die Erstern zu Leipzig insbesondere. [von A.F. Petschke].	Leipzig 1793. kl. 8°.	
1793	Sense (I.F.G.)	Versuch einer Anleitung zum Sprachunterrichte taubstummer Personen.	Leipzig 1793. 8°.	
1798	Eustachius (B[arth.])	De ontleedkundige plaaten van - met eene verklaring derzelve, vervaardigd onder toezicht van A[andr.] Bonn .	Amsterdam 1798. f °. - Met pl.	
1799	Beobachtungen	Kleine - über Taubstumme [von Ernst Ad. Eschke]. Mit Anm. von J.E. Biester und J.A.H. Reimarus . Hrsg. von J. Arneman . 1er Theil.	Berlin 1799. 8°.	

Auteurs alfabetisch

1740	Amman (Jo. Conr.)	1784	Fox (Edv. Long)	1793	Nachricht
1687	Bauhinus (Io. Casp.)	1753	Guenz (Just. Godofr.)	1772	Scarpa (Ant.)
1799	Beobachtungen	1753	Hallerus (Alb.)	1705	Schellass (Christ. Frid.)
1785	Bleuland (Jan)	1778	Heinicke (Sam.)	1719	Schott (Ott. Phil.)
1774	Bordenave [Toussaint]	1784	Heinicke (Sam.)	1741	Schroeter (Phil. Willh. Frid.)
1728	Buettgen (Jos.)	1777	Heintze (Frid. Car.)	1749	Schwaan (Car. Jos.)
1770	Busch (Marc. Jan)	1697	Helmont (Franc. Mercurius van)	1671	Screta à Zavorziz (Henr.)
1600	Casserijs (Jul.)	1743	Iebens (Ioann. Frid.)	1793	Sense (I.F.G.)
1774	Cotunnus (Dom.)	1776	Institution	1665	Staehelinus (Joh. Jac.)
1777	Deschamps [Claude Franç.]	1710	Kau (Godofr. Erdmannus)	1597	Tagliacozzi [Taliacotius] (Gasp.)
1725	Du Bois (Godofr.)	1718	Kaulitzius (Alb. Conr.)	1598	Tagliacozzi [Taliacotius] (Gasp.)
1730	Du Verney [Jos. Guichard]	1773	Keetell (Theod. Henr.)	1704	Valsalva (Ant. Mar.)
1735	Du Verney [Jos. Guichard]	1790	Knoll (P. Remedius)	1717	Valsalva (Ant. Mar.)
1666	Eglingerus (Nic.)	1751	Lettre	1740	Valsalva (Ant. Mar.)
1798	Eustachius (B[arth.])	1749	Levret [André]	1742	Valsalva (Ant. Mar.)
1707	Eustachius (Barth.)	1784	Manière	1740	Wallis (Joh.)
1600	Fabricius (Hier.)	1777	Meckel (Phil. Frid.)	1593	Weigelius (Joann.)

Papier- & Boekformaten

Formaat	Naam	Hoogte (cm)
f ° - 2°	Folio	40 - 45
4°	Quarto	25 - 35
8°	Octavo	17 - 24
12°	Duodecimo	12,5

Transcriptie van het Contract 1915



Het Bestuur van de Nederlandsche Keel- Neus- Oor-
heelkundige Vereeniging en de Bibliothecaris van de Bibliotheek
der Universiteit van Amsterdam zijn met elkander
overeengekomen:

1. De boekerij van de Vereeniging wordt aan de Univer-
siteitsbibliotheek in bruikleen afgestaan voor de tijd van
dertig jaren, op den voet van de bepalingen in het Reglement
voor de Bibliotheek.
2. Van wege de Vereniging wordt zorg gedragen voor het
geregeld inkomen van de vervolgen en van de andere aan-
winsten. Opneming van boeken, reeds in de Universiteitsbibliotheek
aanwezig, wordt zoveel mogelijk vermeden.
3. De Bibliothecaris draagt zorg voor de geregelde inschrijving
en plaatsing der boeken op de in de Bibliotheek gebruikelijke wijze,
en voor opneming der titels in de catalogussen der Bibliotheek.
4. Het gebruik der boeken in en buiten het bibliotheekgebouw
wordt aan een ieder vergund, op den voet der daarvoor bestaande
bepalingen. Bij gelijktijdige aanvragen genieten de leden der
Vereeniging den voorrang.
5. De Vereeniging doet afstand van de bepalingen der artikelen
1/83 en 1/88 van het Burgerlijk Wetboek.
6. De Vereeniging verlangt geen verzekering tegen
brandschade op kosten der Gemeente.
7. De overeenkomst wordt aangegaan voor den tijd van
dertig jaren. Heeft voor het verstrijken van dezen termijn
geen opzegging plaats gehad, dan wordt zij geacht opnieuw
voor een gelijk getal jaren te zijn gesloten. In
geval van opzegging, of van ontbinding der Vereeniging
wordt, zoo mogelijk, gezorgd dat de werken in de Bibliotheek
blijven.

Aldus in duplo geteekend te Amsterdam den December
1915.

De Bibliothecaris,

Namens het Bestuur der Vereeniging,

C. P. Burger Jr.

Voorzitter



Bibliothecaris

Originele Boekrij-Contract 1915



Het Bestuur van de Nederlandsche Keel-Neus-Oor-
helkundige Vereeniging en de Bibliothecaris van de Bibliotheek
der Universiteit van Amsterdam zijn met elkander
overeengekomen.

1. De boekrij van de Vereeniging wordt aan de Univer-
siteitsbibliotheek in bruikleen afgestaan voor den tijd van
dertig jaren, op den voet van de bepalingen in het Reglement
voor de Bibliotheek.

2. Van wege de Vereeniging wordt zorg gedragen voor het
geregeld inkomen van de vervolgen en van de andere an-
winsten. Opneming van boeken, reeds in de Universiteitsbibliotheek
aanwezig, wordt dooreen mogelijke vermeden.

3. De Bibliothecaris draagt zorg voor de geregelde instrooijing
en plaatsing der boeken op de in de Bibliotheek gebruikelijke wijze,
en voor opneming der titels in de catalogussen der Bibliotheek.

4. Het gebruik der boeken in en buiten het bibliotheekgebouw
wordt een ieder vergund, op den voet der daarvoor bestaande
bepalingen. Bij gelijktijdige aanvragen genieten de leden der
Vereeniging den voorrang.

5. De Vereeniging doet afstand van de bepalingen der artikelen
183 en 170 van het Burgerlijk Wetboek.

6. De Vereeniging verlangt geene verzekering tegen
brandschade op kosten der Gemeente.

7. Deze overeenkomst wordt aangegaan voor den tijd van
dertig jaren. Slecht voor het verstrijken van dezen termijn
geen opzegging plaats gehad, dan wordt zij geacht, op nieuw
voor een gelijke getal jaren te zijn gesloten. De
geval van opzegging, of van ontbinding der Vereeniging
wordt, zoo mogelijk, gesondt dat de werken in de bibliotheek
blijven.

Alzins in duplo geteekend te Amsterdam den 12 December
1915.

De Bibliothecaris,

[Handwritten signature]

Naams het Bestuur der Vereeniging,

[Handwritten signature]
Voorzitter

[Handwritten signature]

Bibliothecaris

ENKELE ASPECTEN VAN DE TONSILLECTOMIE VOLGENS SLUDER

Tijdens de 3^e Vergadering van het GENOOTSCHAP VAN NEDERLANDSCHE KEEL-, NEUS- EN OORARTSEN te Utrecht in de *cliniek voor keel-, neus- en oorziekten* op 8 Maart 1931, wordt een voordracht gehouden over de techniek van het verwijderen van de amandelen met de methode zoals in 1911 voor het eerst beschreven door de Amerikaanse KNO-arts GREENFIELD SLUDER.

De Belgische KNO-arts Dr. VAN DER SCHUEREN uit Grammont houdt de voordracht, in het '*Fransch*' en hij beschrijft duidelijk de voordelen: totale verwijdering, snel, minder nabloedingen en minder complicaties. Na de voordracht volgt er nog een uitgebreide discussie, waarbij voorzitter QUIX ook nog zijn eigen instrumentarium ter verwijdering van de tonsillen aanbeveelt. De voordracht van VAN DER SCHUEREN beslaat inclusief illustraties, zeven pagina's in het NTvG van zaterdag 25 juli 1931 (75 III 30 p.3996-4004) en liefst zes pagina's worden daarna nog gewijd aan andere technieken, instrumenten, elevatoria, haakjes, tangetjes en andere handige hulpmiddelen bij de tonsillectomie (p.4004-4010).

'...het geheele instrumentarium inclusief zuigmotor, flesch, enz. is op een klein instrumenttafeltje vereenigd, waarop het aan de slang gekoppelde elevatorium aan een uitgekookten houder kan bevestigd worden. Het instrumentarium is gemaakt en wordt geleverd door de firma H. Stöpler te Utrecht.'

Hieronder ziet u de drie originele illustraties uit 1931 van Dr. VAN DER SCHUEREN met daarnaast de bijbehorende foto's van de verschillende stadia. Als instructiemateriaal zijn de tekeningen duidelijker dan foto's en tonen hier hun kracht, waarin bepaalde verhoudingen ter verduidelijking naar wens kunnen worden aangepast: de operateur op de tekeningen heeft bijv. geen last van de tong die in de weg zit.

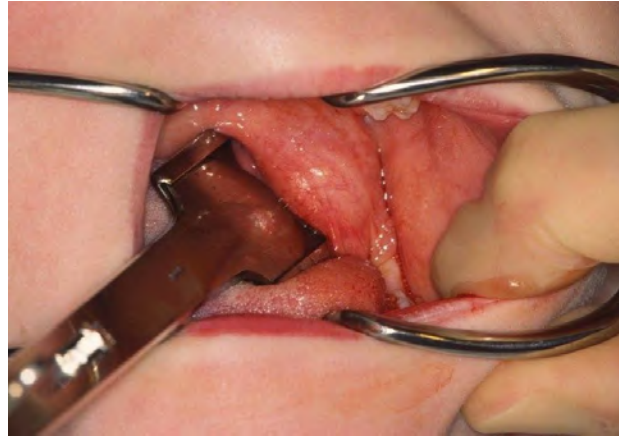


Fig. 1. Eerste stadium

De linker tonsil van de patiënt wordt met het (stompe) ring'mes' in de linkerhand van de operateur opgeschept...

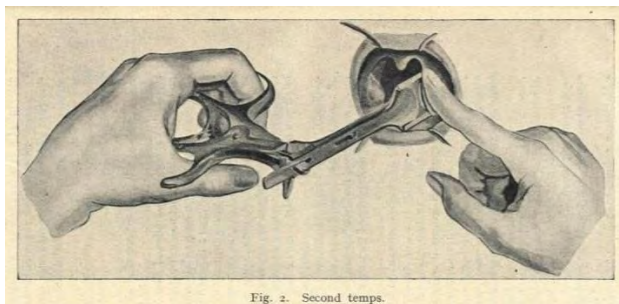


Fig. 2. Tweede stadium

...de wijsvinger van de rechterhand drukt de tonsil in z'n geheel door de ring, het instrument wordt daarna krachtig en compleet gesloten...

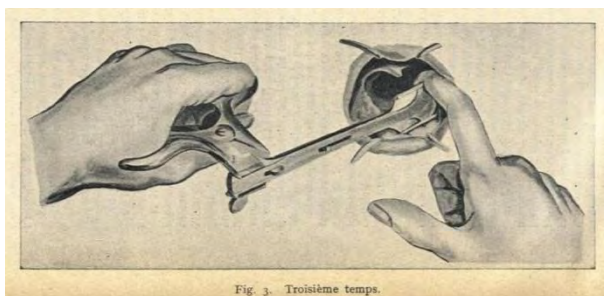
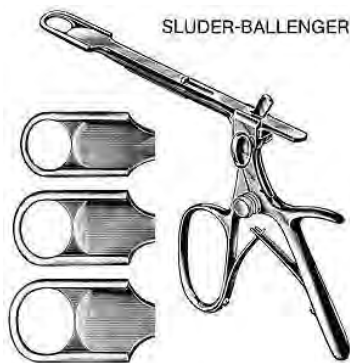


Fig. 3. Derde stadium

...met behulp van het instrument wordt de tonsil zoveel mogelijk uit de nis naar het midden getrokken, waarna met de wijsvinger van de rechterhand de tonsil *stomp*, over de rand van het instrument, in zijn geheel uit de nis wordt gescheurd.

Het instrument wordt daarna in de andere hand genomen en dezelfde procedure volgt aan de andere zijde. De totale operatietijd voor het verwijderen van beide tonsillen vergt met deze methode slechts 10-15 seconden!



Het stompe instrument kan niet 'knippen' en is meer een tang dan een mes

Als men het betoog van Quix uit 1931 leest, is het verbazingwekkend hoeveel technische problemen men vroeger had bij het verwijderen van de tonsillen. Dat had drie redenen, als eerste de anesthesiemiddelen* in die tijd (met hun bijwerkingen).

1. Anesthesie

- 1800 Ontdekking van de pijnstillende werking van lachgas N_2O (ademdepressie, bloeddrukdaling, zuurstoftekort).
- 1846 Eerste ethernarcose door de tandarts WILLIAM T.G. MORTON (USA), (zeer brandbaar en explosief).
- 1847 Eerste chloroform (trichloormethaan) narcose, bleek zeer gevaarlijk (aritmieën, lever- en nierschade).
- 1884 Eerste toepassing van cocaïne als lokaal anestheticum (ademdepressie, tachycardie, hypertensie).
- 1894 Chloorethyl als inhalatie narcosemiddel (brandbaar, aritmieën).
- 1899 Toepassing van procaine gecombineerd met adrenaline als lokaal anestheticum (sensibilisatie).

- 1905 Procaïne = Novocaïne®, kort werkend lokaal anestheticum (sensibilisatie).
- 1930 Tetracaïne, langwerkend, sterk, lokaal oppervlakte anestheticum (bradycardie)
- 1935 Cyclopropaan als inhalatie anestheticum (zeer explosief, ademdepressie, bloeddrukdaling, ventrikel fibrilleren).

* *de jaartallen variëren in de literatuur*

Algehele narcose was begin 1900 levensgevaarlijk, een keelinfectie was dat ook: een dilemma. Een tonsillectomie werd daarom voornamelijk verricht zonder enige verdoving of onder plaatselijke verdoving, waarbij de patiënt veelal niet echt meewerkte. Vastpakken en verwijderen van de amandelen was bij een bloedende, kokhalzende, hoestende en tegenstribbelende patiënt daarom niet bepaald eenvoudig. De operateur, gehuld in een soort oliejas en met gummihandschoenen, moest tijdens de operatieve worsteling zoveel mogelijk tonsilweefsel in een zo kort mogelijke tijd 'wegplukken', want al waren het lichaam, armen en benen met leren riemen vastgebonden en de mond met een klem wijd opengesperd, het hoofd zelf was een stuk lastiger vast en stil te houden.

De methode zoals voorgesteld door Sluder kan daarom gerust revolutionair genoemd worden en was in snelheid vergelijkbaar met het trekken van tanden en kiezen. Daar kwamen nog de voordelen bij van *totale* verwijdering en minder nabloedingen bij. Alle ingrepen die lang duurden waren een marteling voor de patiënt. In die tijd gold dan ook: *'een goede chirurg is een snelle chirurg'*.



LEWIS HINE: Tonsillectomy 1910-1920 (Courtesy George Eastman House)

2. Aanpassing van het instrumentarium

De Romein AULUS CELSUS (10 AD) adviseerde al *de tonsil met de vinger los te woelen* waarbij een lange nagel erg handig was. Andere technieken bestonden eruit de tonsil met een haakje aan te vatten en af te knippen. Een alternatief daarvoor was: er een touwtje of snaar eromheen te snoeren en langzaam afknellen. Dit laatste proces waarbij de patiënt kwijlend boven een bakje moest blijven zitten, duurde soms meer dan een dag (SAMUEL SHARP 1700-1778) en dit alles om de zo gevreesde bloedingen te voorkomen.

BENJAMIN BELL (1749-1806) gebruikte reeds een guillotine-mes voor de uvulectomie (het afknippen van de huig). In die tijd zag men de oedemateuze uvula (huig) als oorzaak van angina of tonsillitis. PHILIP PHYSICK (1768-1837) gebruikte datzelfde scherpe ringmes in 1828 voor de tonsill**otomie** (af-knippen van de amandel), maar scherp en recht afknippen van de amandel leidde vaak tot hevige bloedingen.

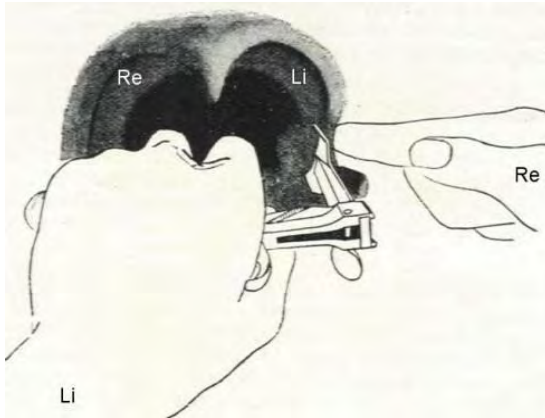


Physick's tonsillotoom (1828) een scherp knippend instrument

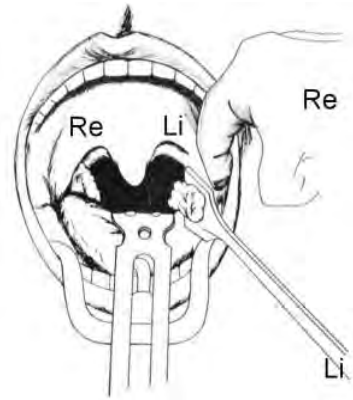
3. Verbetering van de methode

Vrijwel elk leerboek raadde aan de linker tonsil van de patiënt van *voren* naar *opzij*, vanuit de *linker* mondhoek van de patiënt te benaderen, met het ringvormige guillotine-mes in de linkerhand van de operateur met het handvat naar links gericht. Men probeerde de glibberige amandel in het ringmes te vangen, het instrument daarna zover mogelijk opzij over de gladde amandel te drukken en die dan af te knippen. Dat was niet zo eenvoudig door speeksel, tong en een kokhalzende, tegenstribbelende patiënt. De tweede amandel was door de bloedende lege tonsilnis aan de geopereerde kant en de toenemende tegenwerking van de patiënt, nog lastiger te doen.

Er zullen zeker meer artsen zijn die het anders hebben geprobeerd, maar Sluder z'n verdienste is, dat hij zijn goed doordachte en pragmatische methode heeft gepubliceerd.



H.C. Ballenger (1925)



L.R. Boies (1954)

GREENFIELD SLUDER (1865-1928) was *Clinical Professor and Director of the Department of Rhinology, Laryngology and Otology, Washington University School of Medicine, St. Louis, Missouri*. Hij presenteerde op 9 juni 1910 zijn methode ter stompe, complete verwijdering van de amandelen uit hun kapsel, tijdens een bijeenkomst van de AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION in St. Louis USA. Een gedetailleerde beschrijving publiceerde hij in het J.A.M.A.-volume LVI, №. 12, 867-871. March 25, 1911.



Sluder's picture: Courtesy of the National Library of Medicine USA

Basisprincipes

Een aangepast guillotine-ringmes van Physick.

- Het instrument werd sterker gemaakt, zodat het niet kon buigen waardoor de beweeglijkheid van de tang werd voorkomen.

- Het 'mes'-deel werd korter gemaakt en het handvat langer, om het hefboomeffect te vergroten.
- Het instrument werd met de duim gesloten, of de duim werd in een ring geplaatst, zodat men het mes ook weer kon openen. Dit systeem werd later verbeterd door WILLIAM LINCOLN BALLENGER (1862-1916) uit Chicago, die zijn knijp- en terugverend handvat in 1914 in Wenen voor het eerst in Europa demonstreerde.
- De opening ovaal met de grootste diameter loodrecht op de schacht en de bovenzijde licht gebogen af gefreesd om meer zicht te verkrijgen.
- En het belangrijkste: het instrument werd *stomp* gemaakt; het was geen mes, maar een tang!



Tonsillectoom volgens Sluder-Ballenger

De techniek (de linker tonsil van de patiënt)

- De patiënt onder voldoende narcose: 'slaapt', voelt geen pijn, ademt spontaan, reflexen nog aanwezig, het kapje wordt weggehaald, de patiënt ademt verder buitenlucht
- Een mondsperder wordt ingebracht (zie de video-foto hieronder)
- De patiënt in zittende houding, iets vóórover gebogen, zodat bloed en eventueel de tonsillen uit de mond vallen en niet achter in de keel
- Het instrument in de *linkerhand* van de operateur
- Invoeren in de mond vanuit de *rechtermondhoek* van de patiënt
- De amandel van *onderen* en van *achteren* naar opzij-boven opscheppen
- De amandel wordt hierbij tegengehouden door de uitbocht van de laatste kies in de onderkaak: de eminentia alveolaris mandibulae (Sluder). Hierdoor kan het instrument stevig tegen de tonsil aan worden gedrukt

- De wijsvinger van de rechterhand drukt de amandel nu, van voren naar achter, in z'n geheel door het ringmes, dit wordt daarna krachtig gesloten. Hierdoor stroopt het slijmvlies gedeeltelijk van de tonsil en puilt de tonsil met kapsel en al uit de nis, naar het midden
- Met het instrument stevig en geheel gesloten wordt de amandel zachtjes uit de nis naar het midden getrokken
- De wijsvinger van de rechterhand scheurt daarna de tonsil *stomp* uit de nis.

Totale operatietijd per amandel: 4-7 seconden!

Inclusief het vervolgens wegschrappen van de neusamandel duurt de gehele procedure nog geen 30 seconden



Mondsperder ingebracht

Meteen daarna wordt de patiënt in stabiele zijligging met het hoofd iets naar beneden gelegd en hij krijgt zuurstof toegediend. Tegelijkertijd trekt de operateur de onderkaak wat naar voren om de luchtweg goed vrij te houden, de mond en neus worden licht uitgezogen en het bloeden stopt daarna spontaan. De patiënt wordt langzaam wakker en voelt nog geen pijn.



HighTech tonsillectomie

De naam van Sluder wordt opvallend weinig vermeld in de Angelsaksische literatuur als er wordt geschreven over een tonsillectomiemethode. Hij wordt blijkbaar niet beschouwd als de ontdekker van een revolutionaire, snelle en veilige methode. Vooral in de Amerikaanse literatuur leest men heden ten dage meer over tonsillectomieën met behulp van:

- SHAVER - *XPS Powered T&A Blade Set*® (10 minuten)
- ULTRASOON SCALPEL - *Harmonic*® (9 min.)
- DIATHERMISCH MES - Radio Frequency Thermal Ablation, RFTA (5 min.)
- LASER - *APC Argon Plasma Coagulation*® (12 min.)
- COBLATION PROBE - *T&A Plasma Wand*® (5 min.)

Deze apparaten maken gebruik van: laserlicht, afschaven, hoogfrequente elektriciteit, hoogfrequente microgolven (magnetron), hoogfrequente snijbewegingen/geluid etc. etc. en beogen meestal snijden en coaguleren (branden) tegelijk. Enkele van deze methoden overlappen elkaar in de gebruikte techniek.

Het is overigens nooit aangetoond, dat deze methoden beter, veiliger of minder pijnlijk zouden zijn. Ze zijn wel een stuk duurder en kosten ook meer operatie- en (dus) narcosetijd. Deze methoden versterken tevens het idee, dat een chirurgische ingreep tegenwoordig steeds meer met Hightech instrumentarium moet plaatsvinden en dat opereren met het mes (*'Cold Steel'* operation) hopeloos ouderwets en achterhaald is.

De aantallen

Bij vergelijkingen van aantallen tonsillectomieën in het verleden en de huidige tijd, moet men niet vergeten dat er rond 1900 andere ziekten bestonden en dus ook andere indicaties. Bovendien verliepen verschillende ziekten ernstiger door de grotere virulentie van micro-organismen. De virulentie van sommige micro-organismen is de laatste decennia afgenomen en enkele ziekten zijn zelfs (bijna) verdwenen. Andere daarentegen, zoals AIDS, SARS, Ebola en Covid zijn nieuw ontstaan. Merk op, dat antibiotica nog niet bestonden waardoor de indicatie 'recidiverende- of chronische tonsillitis' tegenwoordig grotendeels is verdwenen.

Indicaties voor tonsillectomie rond 1900 en 2000

	1900	2000
Angina (keelpijn of ziekte met een pijnlijk gevoel van verstikking)	+	-
Peritonsillair abces	+	+
Roodvonk	+	-
Acuut rheuma	+	-
Glomerulonefritis	+	-
Polyarthrititis rheumatica acuta	+	-
Chronische-/recidiverende tonsillitis	+	* +/-
Difterie dragers	+	-
Recidiverende Otitiden	+	* +/-
Recidiverende Laryngitis	+	-
Recidiverende Sinusitis	+	* +/-
Halskliertuberculose	+	-
Focus bij 'haardaandoeningen'	+	-
(Extreme) hypertrofie – OSAS	+	+
Witte stippen met vieze adem en smaak	* +/-	* +/-
	15 (14)	6 (2)

* hangt af van het aspect van de tonsillen

* rood = 'harde' indicaties

Er zijn dus veel 'harde' indicaties verdwenen. Als 'nieuw' gevolg daarvan kan het zijn dat de gevolgen van hypertrofie (extreem grote amandelen), i.e. OSAS (het Obstructief Slaap Apneu Syndroom) bij kinderen vaker wordt gemist of onderschat.

Obstructie

Tijdens de slaap zakken grote amandelen naar achteren waardoor ze de ademweg kunnen obstrueren en snurken veroorzaken. De benauwde kinderen liggen te rochelen en krijgen nachtmerries, ze zweten, schrikken wakker, huilen en plassen in bed. Is dit al langere tijd aan de gang, dan krijgen zij onvoldoende slaap en staan daardoor onuitgeslapen en moe op. Hoofdpijn, slecht eten, moe, op school niet alert (het kind lijkt slecht op te letten of slecht te horen), 's middags in slaap vallen, huilen-om-niks etc. Een ziektebeeld dat al meer dan 100 jaar bekend is en nog steeds voorkomt. Dat is dus een relatief nieuwe en door obesitas ook stijgende indicatie voor tonsillectomie.



uit: Burger 1918



Fig. 78
Het vasthouden van een
lastig kind

uit: van Gangelen 1945

Knippen of pellen?

Knippen (*tonsillotomie*) werd rond 1900 nog veel gedaan, bij gebrek aan beter. De amandelen werden met een tangetje aangehaakt en vervolgens gedeeltelijk afgeknipt. De eerste ringmessen waren ook scherp en knipten eveneens: de amandel kon niet in zijn geheel met de ring worden 'gevangen'. Soms werden de 'witte stippen' (hyperkeratose) en crypten (gaatjes) er zoveel mogelijk uitgeknipt.

Pellen (*tonsillectomie*) is een merkwaardige naam voor een ingreep waarbij de amandel als *de pit uit een perzik of pruim* wordt verwijderd. Pellen wordt door veel mensen echter geassocieerd met de schil van een ei of sinaasappel. Met de Sluder-methode wordt de amandel met de vinger (geheel) uit de nis 'gepeld'. De term 'Klassieke Tonsillectomie' is tegenwoordig gereserveerd voor het *chirurgisch vrij-prepareren* van de amandel om deze daarna eveneens geheel te verwijderen.

939. De gevolgen der operatie zijn, bij juiste indicatiestelling, uitermate gunstig. Mij is geen ander voorbeeld bekend van een heelkundige ingreep, die twee minuten duurt en, als met tooverslag, zoo iets bereikt als een doof, snurkend, kwijlend, suf, droefgeestig, sukkelend kind te veranderen in een, dat geestelijk en lichamelijk volkomen gezond is (afb. 342).



Afb. 342. Jongen van 7 jaar, 3 dagen vóór en 4 dagen na adenoïed-operatie.

412. Adenoïed uiterlijk (afb. 189) is een gezichtstype,



Afb. 189. „Adenoïed uiterlijk” en verdwijnen er van na de adenoïedoperatie (volgens Stumpff, Leerboek der Ziekenverpleging).

dat ontstaat door geregelde mondademhaling in de kinderjaren. Het is gekenmerkt door: steeds open mond, slappe aangezichtspieren, verstreken naso-labiaalplooien, glad voorhoofd en wenkbrauwen, naar beneden hangende onder- en bovenoogleden, flauwe oogen, domme, trage, slappe, droefgeestige gelaatsuitdrukking.

uit: H. BURGER, *Leerboek der ziekten van ooren, neus, mond, keel en slokdarm*, 1918

De neusamandel – het adenoïd (boven) en de twee keelamandelen – de tonsillen. Merk op dat de neusamandel groter kan zijn dan een keelamandel.



Weder monter en frisch...



fig. 38 a-b Foto's van de eerste door Ingen-Housz besproken patient, de 13-jarige jongen van D. met als onderschrift:
a. Bij het begin der behandeling
b. Na 9 maanden onder behandeling te zijn geweest

In 1881 promoveerde te Leiden FLORENTIUS ANTONIUS INGEN-HOUSZ op het proefschrift 'De adenoïde vegetatiën der neuskeelholte'. In het boekje staan de foto's van de 13-jarige zoon van de 'weduwe van D. uit 's-Gravenhage'. De knaap staat er afgebeeld vóór en 9 maanden ná de ingreep, een adenotomie.

'...27 februari wordt patiënt met normale spraak, normale physionomie en gesloten mond ontslagen. Het rechter oor hoort thans het horloge op 71, het linker oor op 89 cm. Bij zijn vertrek is hij opgeruimd en vrolijk en schudt ons allen hartelijk de hand.'

Twée tonsillectomie anekdotes

M'n schoonmoeder (1928) kan zich nog goed herinneren, hoe haar amandelen in 1949 door dr.C.A.H. WAAR in Den Haag onder lokaal anesthesie werden verwijderd. De dokter sprak tijdens de ingreep de volgende historische woorden:

[De eerste amandel wordt verwijderd]

'...Het lijkt wel een beerput!

Ik zie gvd niks, ze bloedt als een rund! Waarom bloed je zo?'

[Patiënt stoot wat klanken uit]

'...Hou je kop. Zit niet te draaien als een drol in een pot!

Leg haar maar op een brancard en geef Sangostop.

Moet je dat nou zien liggen [kronkelen], 't lijkt wel een python...'

[Ze heeft de 'behandeling' overleefd en is thans 94.]

Vlak na de oorlog. Een particuliere patiënt krijgt van de professor de rekening overhandigd voor een tonsillectomie die onder lokaal anesthesie werd verricht. De rekening uiteraard voorzien van de 'hoogleraar-toeslag'.

Patiënt : *'Wat? Zóveel geld, voor zo'n korte ingreep!'*

Professor : *'De volgende keer zal ik er wat langer over doen.'*

Bronnen & Illustraties

- VAN DER SCHUEREN, NTvG 1931.
- BURGER, leerboek 1918.
- VAN GANGELEN, leerboek 1945.
- National Library of Medicine USA.
- LEWIS HINE, George Eastman House USA.
- INGEN-HOUSZ, proefschrift 1881.
- WEIR, An Illustrated History of OtoLaryngology 1990.

Korte geschiedenis van de KNO-behandelunit

Na WO II en tot in de jaren '80 kenden de Nederlandse ziekenhuizen een zgn. 'normenrapport' dat de basisinrichting beschreef van de poliklinieken ten behoeve van de aldaar praktiserende specialisten.

Voor de *schouwende* specialismen, zoals interne geneeskunde, neurologie, dermatologie en kindergeneeskunde, bestond de basisinrichting vaak uit niet meer dan een bureau, een bureaustoel, een onderzoeksbank en enkele eenvoudige diagnostische instrumenten, zoals een onderzoekslamp, meetlat, weegschaal en bloeddrukmeter. De dokter werd geacht een stethoscoop, reflexhamer en vulpen zelf mee te nemen. Voor witte jassen werd wel gezorgd, maar een rekening voor de bewassing volgde kort daarna.

Bij de *snijdende* specialismen was de basisinrichting uitgebreider. Toegevoegd was een aantal diagnostische en chirurgisch-therapeutische basisbenodigdheden inclusief de mogelijkheid tot zuigen en spoelen en in de jaren '60 voor de oorarts de stereomicroscoop.

Politzer Wenen

Het topcentrum van de Europese oorheelkunde eind 19^e eeuw was ongetwijfeld Wenen bij ADAM POLITZER (1835-1920). Vele aankomende en ook gevestigde KNO-artsen trokken naar Oostenrijk voor een (voortgezette) opleiding.

De polikliniek van POLITZER was uitermate sober: een houten stoel voor de patiënt, een krukje voor de

dokter en enkele instrumenten op een tafeltje. De houten tafeltjes werden al snel ingewisseld voor een model met een metalen buizenframe op wieltjes en voorzien van een glazen plaat als bovenblad. Dat was makkelijker te reinigen.



KNO-polikliniek Wenen 1911

Moritz Schmidt Frankfurt



*prof. Moritz-Schmidt
Frankfurt 1897*

Ook andere prominente KNO-artsen waren niet veel beter geoutilleerd, of het nu een universiteitskliniek of huispraktijk betrof. Men werkte in het algemeen met eenvoudige houten kabinetjes met enkele laatjes, waarin min of meer gesorteerd de instrumenten lagen. Bij prof. MORITZ SCHMIDT (1838-1907) in Frankfurt lagen daarin wellicht ook zijn beroemde tongspatels (*afb.*).



Opvallend is dat MORITZ SCHMIDT reeds een klein elektrisch voorhoofdlampje gebruikte. De houten kastjes (maar ook de doktersstoel!) waren meestal nog niet voorzien van wieltjes. Zeker in de huispraktijk was de mobiliteit van dat meubel niet erg van belang. Je vraagt je wel af hoe de vloer daaronder weer schoongemaakt werd na een flinke bloedneus.

Killian Freiburg

De Universiteitskliniek van Freiburg was de werkplaats van prof. GUSTAV JOHANN KILLIAN (1860-1921) een pionier op het gebied van de septumchirurgie en bronchoscopie, die z'n naam heeft gegeven aan een tegenwoordig nog veel gebruikt lang-neusspeculum.

Ook KILLIAN beschikte slechts over een -voor onze tijd- uiterst sober ingerichte behandelkamer. Wel had hij al de beschikking over enige apparaten en voorzieningen. Aan de muur diathermie, een keteltje voor warm water en de patiënten-spoelbak rechtstreeks aangesloten op de afvoer van een der wastafels. KILLIAN had tenminste nog een *mengkraan*, die veel Britten heden ten dage nog steeds moeten ontbereren. De inrichter en instrumentmaker FISCHER was overigens een persoonlijke vriend van KILLIAN.

Arbeitsplatz der Universitäts-HNO-Klinik Freiburg von Prof. Dr. med. Killian



*De behandelkamer van prof. Killian, Freiburg 1911
Inrichting en instrumenten van de Fa. Fischer, Freiburg*



Prof. Quix leunend op de door
hem ontworpen
KNO-behandelunit (foto 1934)

Quix Utrecht

Het is aan de Utrechtse hoogleraar prof.F.H. QUIX (1874-1946) echter de eer, de eerste echte KNO-behandelunit te hebben ontworpen. Deze werd vervaardigd en geleverd door H. STÖPLER, de van oorsprong Duitse firma van medische instrumenten, die vanaf 1903 in Utrecht was gevestigd. Het ging om een -op het specialisme toegesneden- behandelunit, waarop de KNO-instrumenten waren uitgestald. De unit was vervaardigd van metaal met glazen zijpanelen, een glazen bovenblad en -deurtjes, waarin de instrumenten stofvrij opgeborgen konden worden. Kort daarna ontwikkelde Quix ook nog een kleinere behandelunit die was bedoeld voor tonsillectomieën; alleen de stekker moest worden aangesloten. (fig. 3)

‘...met flesch op een instrumenttafeltje vereenigd’

De komst van deze units maakte de behandeling van de neusbloeding of *epistaxis*, een stuk eenvoudiger voor patiënt én dokter. Dat is vooral belangrijk omdat dit het meest voorkomende nachtelijke poliklinische spoedgeval voor de KNO-arts betreft. Alle instrumenten, verbandmiddelen, tampons, gazen, lokaal anesthesie, adrenaline en neusdruppels lagen er binnen handbereik. Afsluitend als therapie, stond er de spiritusbrander voor de verhitting van een sonde, voor het dichtschroeien van het bloedende vaatje.

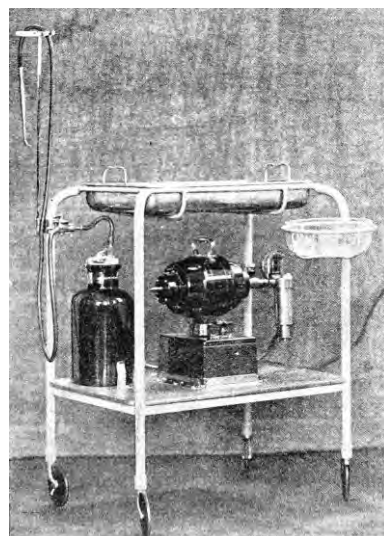


fig. 3 (NTvG 1931)

Het geheele instrumentarium inclusief zuigmotor, flesch, enz. is op een klein instrumenttafeltje vereenigd (fig. 3), waarop het aan de slang gekoppelde elevatorium aan een uitgekookten houder kan bevestigd worden. Het instrumentarium is gemaakt en wordt geleverd door de firma H. STÖPLER te Utrecht.

NTvG 1931



*Binnengasthuis Amsterdam ca. 1935.
R.U. Fernandes, H.A.J.J.M. Speleers en co-assistenten*

Emaille buizenframe

Het idee van de speciale KNO-unit werd al snel door S TÖPLER verder uitgewerkt. Medio jaren '30 waren er al geëmailleerde en gemoffelde witte buizenframes met een opstaande achterwand, dit ter afscheiding van de verschillende behandelplaatsen in de polikliniek. De units waren symmetrisch uitgevoerd en daarmee

geschikt voor rechts- en linkshandigen. Een nadeel van het emaille of de verf was de kwetsbaarheid, waardoor de units er al gauw oud en versleten uitzagen. De polikliniek zag er daardoor in de loop van de tijd rommelig en verweerd uit. Dat beeld werd nog verergerd doordat elektrische leidingen en zwarte bakelieten schakelaars niet waren weggewerkt en lampfittings vaak rechtstreeks op de muur waren geschroefd. Een verweerd rubberen verduisteringsgordijn met gaten completeerde het beeld.

Het geheel zag er krap en nauw uit. Veel ruimte en privacy was er niet en overal kon men de patiënten horen hoesten, kokhalzen, kermen en rochelen.

Polikliniek aan huis

Voor huidige ogen was de KNO-polikliniek in de jaren 1930-1950 tamelijk primitief, zelfs in de Academische Ziekenhuizen. Verschillende perifere KNO-artsen hielden tot in de jaren '70 *poli-aan-huis*: meteen vanaf de ontbijttafel naar de spreekkamer. Vaak werkte de echtgenote van de specialist mee als assistente. Voor de operatieve ingrepen waren de thuiswerkers meestal verbonden aan één of meer ziekenhuizen. Alle ingrepen met weinig bloedverlies en die welke onder plaatselijke verdoving konden worden verricht, werden meestal thuis gedaan. Behandelunits voor de perifeer werkende collegae bestonden er in verschillende categorieën van luxe én ...prijs.

Het thuiswerken kende ook zijn nadelen. De patiënt wist de dokter altijd en op elk (nachtelijk) uur te vinden. De bloedende- of misselijke patiënten bevuilden het tapijt, struikelden over de drempels en kleedjes, ze hadden natte regenjassen aan en druipende paraplu's bij zich, bezochten de WC...en namen soms -ongevraagd- iets van de dokter mee. Daarentegen kregen de particuliere patiënten 's middags soms een kopje thee ...zónder koekje, want de dokter moest nog in de mond kijken.



Zo kon het blijkbaar ook: bijzettafeltje met formica bovenblad en opgestapelde oortrechters, spatels, pincetten en neusspecula

Kookpan

De perifere KNO-artsen reinigden ook hun instrumenten thuis. De assistente had daarvoor een klein (uit)kookpannetje. Na het uitkoken werden de instrumenten in de unit opgeborgen. Van zeldzame, vaak kostbare instrumenten, bezat men er maar één. Kwamen er op vrijdag twee patiënten met een graat in de keel, dan werd de gebogen, lange paktang even gereinigd met alcohol.

De ziekenhuizen hadden al snel een centrale-sterilisatie afdeling (CSA) tot hun beschikking. Alle instrumenten kwamen netjes en steriel verpakt terug.

Men kreeg voor de units ook steeds meer de behoefte aan afsluitbare lades en

uittrekbare instrumentenplateau's. Deze werden steeds vaker gemaakt van geavanceerd niet-poreus materiaal dat het schoonhouden en desinfecteren vereenvoudigde en de hygiëne bevorderde. De losse afvalbak werd ingebouwd en ook de zuigpomp en waterspuit werden in de unit geïntegreerd, evenals perslucht voor het verstuiwen van medicamenten in spray of poedervorm. Er werden klepmechanismen en sifons ontworpen om terugvloeien of opspatten van verontreinigde vloeistof en aerosolen tegen te gaan. De gehele unit werd op den duur door een microprocessor gestuurd. Ten slotte kon de onderzoekslamp, omgevingslicht, koud-lichtbron voor de optieken, de verduisteringsgordijnen, de stoel, diathermie, spiegelverwarmer, tot zelfs het bordje '*volgende patiënt*' ...letterlijk alles, worden bediend vanuit de unit.

...was er een computerstoring, dan kon men de poli sluiten.

Medische Centra

In de jaren '80 verdwenen geleidelijk aan ook de laatste solitaire KNO-artsen die thuis spreekuur hielden. Ziekenhuizen werden grote organisaties, gehuisvest in uitgebreide nieuwbouw. Ze fuseerden tot regionale conglomeraten en ook menig *stadziekenhuis* verdween. Zelf hun namen veranderden in een snel tempo. De benaming *ziekenhuis* of *gasthuis* kon volgens de managers écht niet meer, het werden Medische Spectra, Universitaire Medische Centra, Care Clinics, Health Groups en de Medisch- en Economisch-Directeur noemden zich samen van nu af aan: *Raad van Bestuur*.

De KNO-poli's inclusief de inrichting werden architectonische hoogstandjes voorzien van ergonomisch meubilair. In bijna 100 jaar was de behandelunit uitgegroeid van een simpel bijzettafeltje tot een compleet geïntegreerd *KNO Diagnostisch- & Behandel Centrum*, een vooruitgang voor patiënt én dokter. De behandeling vindt efficiënter en hygiënischer plaats. Gesteriliseerde instrumentennetten kunnen rechtstreeks in de unit geplaatst worden. Afval en excreta worden onzichtbaar en hygiënisch afgevoerd. Door de compleet verstelbare onderzoeksstoel en verrijdbare- en verstelbare artsenkruk hoeven arts en patiënt zich niet meer in allerlei bochten te wringen. Voor de dokter liggen alle benodigdheden binnen handbereik.



Als we deze periode van de afgelopen honderd jaar overzien, kunnen we het ons nauwelijks meer voorstellen hoe onze voorgangers, met het beperkte instrumentarium van die tijd, kans hebben gezien hun patiënten adequaat te onderzoeken, diagnosticeren en te behandelen.

*E.W. de Flines, prof. P.Th.L. Kan en C.J.A. van Iterson.
Poli KNO Leiden ca. 1920*



*Hans Kruit in zijn behandelkamer Maasziekenhuis Pantein in Boxmeer, 2019
foto: Ed van Alem, De Gelderlander*

Begin 20^{ste} eeuw



Carl Melchior Hopmann in seiner Praxis im Hause
Hohenzollernring 52 in Köln

Die Abbildungen wurden von Herrn I. Custodis, Köln, dem Kuratoriumsvorsitzenden
der Stiftung des St. Vincenz-Krankenhauses,
in dem C.M. Hopmann tätig war, zur Verfügung gestellt.

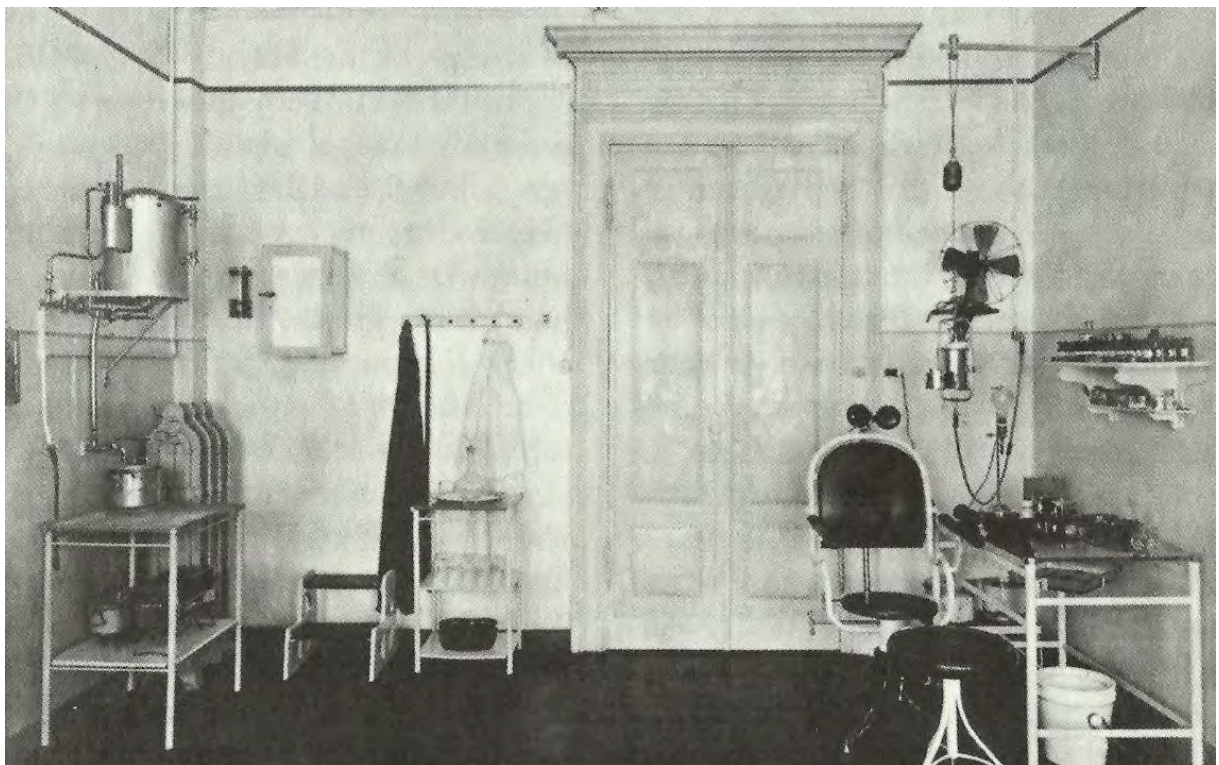
...met antieke etagère



Stoel, volg. Jansen*, van smeedijzer,
voor neus- en ooroperaties...



Waschtafel voor spreekkamer, met porceleinen
blad en waschkom; compleet met twee kranen
voor warm en koud water en plug met ketting;
in mahonie, noten of blank eikenhout



Behandelkamer van Dr. Wilhelm Hennes, HNO-Arzt (1875-1931)

Halle an der Saale (D) ca. 1903

foto: ca. 1930 van (dochter) Ursula Hennes

* Prof. Albert Jansen (1859-1933) Berlijn.

Bronnen

- Burger-Quix Archief op Urk, Nederlandse KNO-Vereniging, 1893-1946.
- Gerste, R.D. *Die Vereinigung Westdeutscher HNO-Ärzte besteht im hundertsten Jahr*. HNO-Aktuell 4: 185-187 (1996).
- Ginneken, J. van *Interview KNO-arts Hans Kruit*. De Gelderlander, 28 november 2019.
- Körner, E. *Die HNO-Praxis vor 100 Jahren*. HNO-Nachrichten, 2015; 45 (4).
- Lübbers, W. HNO-Facharzt, Hannover.
- Moritz Schmidt *Die Krankheiten der oberen Luftwege*, Berlin, 1897.
- Verslag 3^e Vergadering Genootschap van Nederlandsche KNO-artsen. NTvG 75, III 30, 25 juli 1931.
- Weir, N. *Otolaryngology, an illustrated history*. Butterworths, 1990.

2020

GEROYEERD !

**ROYEMENTEN BINNEN DE NEDERLANDSE
KEEL-NEUS-OORHEELKUNDE VERENIGING**

Roelf M. Backus

Inhoud

Inleiding	78
De KNO-Vereniging	79
Ziekenfondsperikelen	79
Het Federatie Ziekenfonds	80
De NMG Medische ethiek	81
Polak	84
Sedee	86
Nassy	87
Groeneweg	90
Ganon	94
1940 – 1945	95
Hondelink	96
Van Iterson	96
Mes	98
Drie Belgische leden	100
Nawoord	101
Bronnen	103
 Bijlage:	
Statuten aangaande het Royement	104

Gebruikte afkortingen

(S)AZU	(Stads- en) Academisch Ziekenhuis Utrecht
CPN	Communistische Partij Nederland
KNIL	Koninklijk Nederlandsch-Indisch Leger
N-I	Nederlandsch-(Oost)Indië
(K)NMG	(Koninklijke) Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
KNO	Keel-Neus-Oor
N.S.B.	Nationaal-Socialistische Beweging (Nederlandse Nazi aanhangers)
NTvG	Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde
MF	Medisch Front (Artsenorganisatie van de NSB)
SRC	Specialisten Registratie Commissie
SS	Schutzstaffel (lett. 'Beschermingsploeg/-groep', Hitlers Lijfwacht)
UvA	Universiteit van Amsterdam
ZF	Ziekenfonds

Inleiding

Het royement of schrappen van het lidmaatschap is een uiterste maatregel van het bestuur van een vereniging voor wangedrag van een lid.

Vaak blijkt wangedrag een financieel probleem, dat wil zeggen dat het betrokken lid moedwillig verzuimt te voldoen aan zijn betalingsverplichting(en), zoals afdracht van contributie. Moedwillig, omdat vrijwel altijd pas tot schrapping van het lidmaatschap wordt overgaan na herhaalde schriftelijke verzoeken, dan wel mondeling overleg, dit om abusievelijke administratieve missers te vermijden. Deze royementen worden hier niet verder besproken.

Een andere reden voor het royement is wangedrag in de letterlijke zin, zoals overschrijding van ethische normen, corruptie, diefstal, verslaving, vandalisme, geweld en andere gedragingen die geacht worden onder de noemer *'ontoelaatbaar gedrag dat het aanzien van het beroep of de beroepsgroep schaadt'* te vallen.

Bij verenigingen met een duidelijke structuur, zoals met statuten, reglementen en ledenvergaderingen, wordt over het royement na voordracht en toelichting door het bestuur meestal door de leden gestemd. Dit stemmen gebeurt met een vooraf reglementair bepaald quorum en stemverhouding.

Bij contributieachterstand wordt deze procedure meestal niet gevolgd en is het schrappen van het lidmaatschap de laatste jaren tot een administratieve handeling geworden.

Binnen de KNO-vereniging zijn in de periode 1893-1946 een viertal 'echte' royementen doorgevoerd, die hier worden besproken; na 1946 zijn er alleen leden geschrapt wegens wanbetaling.

De KNO-Vereniging

Op 2 juli 1893 werd te Utrecht de Nederlandsche Keel-, Neus- en Oorheelkundige Vereeniging opgericht. Het reglement bestaat in 1893 uit 8 artikelen, maar bevat nog geen clause voor een roeyement. Wel wordt er vermeld dat stemmingen over personen schriftelijk dienen te geschieden en dat beslissingen hieromtrent een meerderheid van twee/derde vereisen.

Pas in 1935 wordt tijdens de huishoudelijke vergadering in mei dat jaar een statutenwijziging doorgevoerd.

‘ Aan artikel 6 wordt een tweede alinea toegevoegd, luidende:

Leden, die om redenen, welke de waardigheid van den medische stand raken, door de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst als lid worden geschrapt, houden eveneens op lid der Vereeniging te zijn.’

Ter verzachting van de laatste reden wordt er wel meteen verwezen naar een volgend artikel waarin wordt vermeld dat: *‘... indien men is uitgeschreven door de Nederlandse Maatschappij ter Bevordering der Geneeskunst (NMG, ‘de Mij’), men meteen weer opnieuw het lidmaatschap van de KNO-Vereniging kan aanvragen’*, echter wel weer met de gebruikelijke ballotage (bijlage: 1935 Art. 5 derde lid).

‘De bedoeling is om in twijfelachtige gevallen de gelegenheid open te houden het betreffende lid alsnog te behouden’, lezen we daarover in de notulen.

Ziekenfondspenikelen

Het principe van een ziekenfonds was het *solidariteitsbeginfel*. De leden betaalden allen een vast, vrij laag bedrag en alleen de zieken maakten de kosten. Daarvoor was uiteraard de medewerking van de medici vereist. De eerste ziekenfondsen werden al eind 18^e eeuw opgericht en in de 19^e eeuw ontstonden de eerste commerciële ziekenfondsen. Vanaf 1900 groeide de onderlinge concurrentie en rivaliteit onder de ziekenfondsen, artsen en apothekers sterk, hetgeen zich uitte in talloze, vaak ordinaire ruzies, waar de overheid geen grip op kon krijgen. Dit zorgde ervoor, dat veel verzekerden maar een beperkt verzekeringspakket kregen en ook waren er veel onverzekerden. De enige bemiddelaar met onderhandelingskracht was de NMG de Nederlandsche Maatschappij ter bevordering van de Geneeskunst (de huidige KNMG). Vandaar, dat een ziekenfonds erkend moest worden door de ‘Mij’. Desondanks

probeerden niet-erkende ziekenfondsen met aanlokkelijke- en hogere honoraria artsen te werven. Pas in 1941 slaagde de Duitse bezetter er in het Duitse ziekenfondssysteem in Nederland in te voeren.

De ziekenfondsen in de 19^e eeuw kan men onderverdelen in:

- *Filantropische ziekenfondsen*, opgericht door liefdadigheidsorganisaties, bijvoorbeeld het Nutsziekenfonds in Den Haag.
- *Commerciële Ziekenfondsen*, ook wel directiefondsen of exploitatiefondsen genoemd.
- *Medewerkersfondsen*, opgericht door lokale medici; in feite de voorloper van het 'Maatschappij Ziekenfonds' van de (K)NMG.
- *Onderling beheerde ziekenfondsen*, opgericht en bestuurd door de verzekerden zelf en meestal met een socialistische of Rooms-Katholieke inslag.



Afb: Wikipedia

Federatie Ziekenfonds

Binnen het ziekenfondswezen was er in 1912 een hoogoplopend ideologisch conflict ontstaan tussen de NMG (Ned. Mij. Geneesk.) en de *Landelijke Federatie ter behartiging van het Ziekenfondswezen*, de koepelorganisatie van onderling beheerde ziekenfondsen de zgn. Federatie-ziekenfondsen. Om de belangen van de medische stand in het ziekenfondswezen beter te waarborgen was de NMG van mening dat *alle* ziekenfondsen in Nederland moesten voldoen aan de volgende eisen:

- *vrije artskenkeuze*: het ziekenfondslid mag zelf beslissen naar welke arts hij gaat, zolang deze maar als medewerker aan het fonds verbonden is.
- *een welstandsgrens*: slechts mensen met een inkomen onder de welstandsgrens (veelal gesteld op ca. f 2500,- per jaar) mogen lid worden van het ziekenfonds. De meer gegoede particuliere patiënten moeten de normale prijs voor medische zorg blijven betalen.
- *abonnementshonoraria*: de aan het fonds verbonden arts moet per jaar een vast bedrag per ziekenfondslid in zijn praktijk krijgen, als basisinkomen.
- *bestuur vertegenwoordiging*: artsen en apothekers moeten gezamenlijk de meerderheid van de zetels in het bestuur van het ziekenfonds hebben.

Deze eisen waren vooral een steen des aanstoets voor de onderling-beheerde Federatieziekenfondsen. Zij waren van mening dat enkel de verzekerden ('onderling') de macht over het fonds moesten hebben. Daarnaast hadden zij vaak artsen in loondienst en eigen instellingen, zoals klinieken, apotheken en brillenwinkels. Geen van beide partijen had in de eerste decennia van de twintigste eeuw genoeg politieke en maatschappelijke invloed om het pleit in eigen voordeel te beslechten. Ondanks de ideologisch conflicten, werden steeds meer mensen lid van een ziekenfonds. In 1940 was ongeveer 45% van de Nederlandse bevolking bij één van ongeveer 658 bestaande ziekenfondsen verzekerd.

NMG Medische ethiek

In 1915 wordt het eerste '*Artsenboekje*' door het Hoofdbestuur der Maatschappij uitgegeven. Het is de voorloper van het later te verschijnen *Medische Ethiek* (1936) en het huidige boekje met *Gedragsregels voor Artsen*. Het is opvallend dat de NMG speciaal de aandacht vestigt op wat tegenwoordig de belangenverstrengeling genoemd wordt. Ook signaleert de NMG andere, op financiële gronden bestaande misstanden bij de ziekenfondsen:

'...de zoogenaamde directiefondsen, instellingen, welke uitsluitend bedacht waren op financieel voordeel voor zich zelf.'

Wij hebben ons hoofdzakelijk door twee overwegingen laten leiden. Eenerzijds behoort er naar onze overtuiging bij een rechtgeaard medicus bij de uitoefening van zijn ambt nog iets overgebleven te zijn van den oorsprong ervan, toen priesterschap en geneesheerschap nauw aan elkaar verwant waren. Iemand, die geen roeping voelt voor het geneesheerschap, kan het niet ten volle goed uitoefenen. Geneesheer zijn wil zeggen dienaar zijn, dienaar van den zieken mensch. Dit is de eigenlijke reden voor de achting, die het groote publiek voor den geneeskundigen stand koestert, die zich telkens openbaart, ook in onze tijden, waarin zooveel kostbare dingen — schijnbaar althans — zoek zijn geraakt. Dit is ook de oorzaak van de echte collegialiteit, die berust op een tezamen najagen van een ideëel doel. Ten opzichte van de behartiging van de belangen van den patient kunnen wij niet principieel genoeg zijn. Fouten tegen de ethiek worden vooral begaan door hen bij wie alle aanvoelen van deze dingen ontbreekt. Wanneer wij op zulke menschen stuiten kunnen wij slechts zeggen: zoo iemand had geen medicus moeten worden.

uit: NMG Medische Ethiek (1936)

Een van de bezwaren in die tijd is, dat de macht van de ziekenfondsen boven die van de arts uitstijgt. Zo kunnen de ziekenfondsen het honorarium bepalen en artsen tegen elkaar uitspelen, (bejaarde) patiënten weigeren, behandelduur verkorten, medicijnen en behandelingen niet vergoeden, alleen goedkope behandelingen toestaan, artsen een contract weigeren, etc. De NMG gaat dan over tot de oprichting van een eigen ziekenfonds, het zgn. *Maatschappij-Ziekenfonds*, waar de rechten van de arts zijn gewaarborgd.

Voor de overige ziekenfondsen en de 'Federatieziekenfondsen' stelt de 'Mij' eisen, richtlijnen en contracten op en alle leden van de NMG hebben toestemming van het Hoofdbestuur nodig om een contract met een dergelijk ziekenfonds aan te gaan. Conformeerde de (KNO-)arts zich niet aan deze regels van de Mij, dan wordt hij als lid van de NMG geschrapt en dus ook automatisch geroyeerd door de KNO-vereniging, zoals we hier later zullen merken.

'Art. 1. De leden van de Nederlandsche maatschappij tot bevordering der geneeskunst verbinden zich, niet mede te werken aan eenig ziekenfonds, waarvan de statuten en reglementen niet zijn goedgekeurd door het hoofdbestuur...'

De eisen die de NMG aan de ziekenfondsen stelde, klinken helemaal niet onbillijk, maar ze signaleren meteen de knelpunten:

‘...een ziekenfonds behoort als regel geen nevendoeleinden te hebben...er mag geen beletsel zijn tot het fonds toe te treden...er mogen geen bepalingen bestaan waarop zij, die niet behooren tot een bepaald beroep, of tot een bepaalden godsdienst, of een bepaalde politieke richting, worden uitgesloten...[er wordt geëist:] vrije keuze uit de, aan het fonds verbonden, deelnemers [artsen]...geenerlei ziekte mag van behandeling vanwege het ziekenfonds worden uitgesloten...bij een periodieke herziening mag het honorarium niet dalen beneden een reglementair vast te stellen minimum...de beambten (Administrateurs, Boden, Klerken, enz.) worden door het bestuur aangesteld op een vast salaris; zij genieten als zoodanig geen aanbrengpremie, tantièmes of extra-belooning in welken vorm dan ook...’

Kortom, de knelpunten waren -zoals gewoonlijk- geld en macht.

Vier KNO-artsen, *Groeneweg* en *Ganon*, waaronder twee leden van de KNO-Vereniging: *Polak* en *Nassy*, zouden bij een dergelijk conflict betrokken raken.

1925 de zaak Polak

In 1925 raakt de NMG in conflict met het Federatieziekenfonds 'de Volharding'. Het ziekenfonds voldoet niet meer aan de basiseisen die door de Maatschappij zijn gesteld. De zittende KNO-arts die bij de Volharding is aangesteld, trekt zich om die redenen terug, maar zijn plaats wordt (te) snel ingenomen door de Haagse KNO-arts J.H. Polak, een lid van de Vereniging. Dr. Polak was van 1907-1911 al werkzaam bij de Volharding, maar heeft daar in 1911 ontslag genomen in verband met antisemitisme bij zijn collega's. Het bestuur van de Volharding heeft daarop veranderingen en regels doorgevoerd, waarna de situatie is verbeterd. In 1925 grijpt Polak dan een kans om weer terug te keren naar de Volharding. De leden van de KNO-vereniging zijn echter ontstemd over zijn besluit en verwijten Polak oncollegiaal gedrag en eisen zijn royement. Polak krijgt een brief van het Bestuur met de aankondiging van zijn royement en kort daarna een tweede brief met de uitslag van de stemming, gehouden tijdens de algemene ledenvergadering in november 1925.

Den Heer J.H. Polak

Keel-Neus-Oorarts. Laan Copes van Catten-
burg 145

den Haag.

Het Bestuur der N.K.N.O. Vereeniging heeft het voornemen Uw schrapping als lid der Vereeniging aan de Algemeene Vergadering voor te stellen, „wegens het door U innemen van een plaats aan de Volharding, die door een onzer leden terwille van hooge belangen der geneeskunst vrijwillig werd verlaten. Uw daad wordt door het Bestuur geacht een ontoelastbare inbreuk te zijn op de medische ethiek en collegialiteit.“

Indien U van het recht gebruik wenscht te maken om te voren door ons Bestuur te worden gehoord, verzoek ik U mij dit binnen 14 dagen te berichten.

De Secretaris,

Brief van het Bestuur met de aankondiging van het royement (1925)

Voor een beslissing betreffende personen is een *'twee/derde meerderheid der geldige, schriftelijke stemmen vereist'* en met de uitslag van 42 tegen 1 wordt het lidmaatschap van Polak dus geschrapt.

Hij is in 1925 het eerste lid van de KNO-vereniging dat geroyeerd wordt.

WolEdel ZeerGeloerde Heer,

Namens het Bestuur der Nederlandsche Keel-Neus en Oorheelkundige Vereeniging deel ik U mede, dat in de ledenvergadering van Zondag 29 November l.l. het voorstel van het Bestuur U medegedeeld in mijn schrijven van 29 September 1925 in stemming is gebracht. Van de 46 uitgebrachte stemmen waren er 42 vóór het voorstel, 3 blanco en 1 tegen.

Volgens artikel 6 der Statuten heeft U het lidmaatschap der Vereeniging dientengevolge door schrapping verloren.

De Secretaris,



Haagsche Courant (1927)

Dr. Jacques H. Polak

(1870-1927) promoveert in 1900 te Amsterdam (UvA) bij prof. M. Straub op het proefschrift getiteld: *De ontsmetting der snijdende chirurgische instrumenten met zeep-spiritus*.

De opleiding KNO verkrijgt Polak in Berlijn en Wenen en in 1902 op 32-jarige

leeftijd, wordt hij lid van de KNO-vereniging. Achtereenvolgens is hij daarna werkzaam in het *Gemeente Ziekenhuis* te 's-Gravenhage, de kliniek van de *'Mij tot Nut van 't Algemeen'* en van 1908-1911 bij het ZF *'de Volharding'* en wederom bij de Volharding vanaf 1925. In datzelfde jaar volgt dan zijn roeyement en twee jaar later overlijdt Jacques Polak in de leeftijd van 56 jaar aan de gevolgen van een infectie die hij tijdens zijn praktijkuitoefening heeft opgelopen!



Haagsche Courant (1932)

Hetzelfde dreigt bijna bij **Engelbert W.E. Sedee** (1882-1974), die is opgeleid in Berlijn en lange tijd in Nederlands-Indië heeft gepraktiseerd.

In 1926, bij zijn terugkomst in Nederland wordt hij in mei van dat jaar toegelaten als lid van de KNO-vereniging. Echter één jaar later al, in mei 1927 lezen we in de notulen dat '*...de heer Sedee heeft bedankt als lid der Vereeniging.*'

De reden wordt snel duidelijk: Sedee sluit zich in 1927 aan bij het ziekenfonds *De Volharding* in 's-Gravenhage. Met zijn vrijwillige opzegging van het lidmaatschap voorkomt hij een royement.

1934 de kwestie Nassy

In mei 1934 houdt het bestuur van de Nederlandsche Vereeniging voor Keel-Neus- Oorheeskunde een voorbereidende bestuursvergadering in verband met de ophanden zijnde huishoudelijke vergadering van 27 mei 1934. Aan de orde komt 'de kwestie Nassy'.

'...Dr. J.G. Nassy heeft bij terugkomst uit Suriname eerst gepoogd zich te vestigen in Goes, daarna Amsterdam, daarna Assen en enkele weken later in Utrecht.'

In de bestuursnotulen van 26 mei 1934 lezen wij:

[Nassy]

'...Heeft zich daar verbonden aan een 'federatieziekenfonds' welk fonds in strijd is met Mij voor Geneeskunde. Een welstandsgrens wordt door dit ziekenfonds niet in acht genomen. Door de secretaris is nog geïnformeerd in Goes en Assen omdat er mogelijkheid was dat de heer Nassy hier op minder juiste wijze zou zijn behandeld.

Het bestuur besluit, nadat is gebleken dat er geen enkele verzachtende omstandigheid is, aan de Vergadering voor te stellen het Bestuur machtiging te verlenen om hetzij officieel, hetzij officieus aan den heer Nassy mede te deelen, dat op de a.s. Novembervergadering een voorstel zal worden gedaan hem als lid te schrappen. Hij heeft dan voldoende tijd van te voren te bedanken.'

De Huishoudelijke vergadering

Op de HH vergadering van zondag 27 mei 1934 in Leiden komt dan als punt 7 aan de orde:

'Voorstel tot schrapping van een onzer leden'. Besloten wordt "...de betreffende persoon te waarschuwen, dat op de volgende vergadering een voorstel zal worden gedaan hem als lid te schrappen; dus met vermelding van den naam.'

Nassy heeft nu een half jaar de tijd om in actie te komen en zich te conformeren aan de richtlijnen van de NMG, maar hij doet dit niet.

Op de najaarsvergadering komt dan als gepland punt 7 weer aan de orde.

'...wordt behandeld het voorstel om den Heer J.G. Nassy als lid van onze Vereeniging te schrappen. Na uitvoerige bespreking wordt tot stemming overgegaan. Uitgebracht worden 47 geldige stemmen. Van deze zijn er 31 vóór en 16 tegen het voorstel. Het voorstel is dus verworpen.'

[want voor een dergelijk besluit is een twee/derde meerderheid nodig.]

Interessant detail: In de notulen van bestuursvergadering de dag tevoren, 24 november 1934, staat nog dat:

‘...de Voorzitter zal trachten verdere discussie te voorkomen en zal voorstellen direct tot stemming over te gaan. Wordt het voorstel afgestemd dan zal het Bestuur in zijn geheel aftreden.’

Hoewel het voorstel dus wordt afgestemd treedt het Bestuur niet af! Betreunde het van deze zaak een halszaak gemaakt te hebben? Merkwaardigerwijze valt in de bestuursnotulen noch in de notulen van de huishoudelijke vergadering hier iets over te lezen. Waarschijnlijk heeft het Bestuur niet (eens) verteld, dat het van plan was af te treden als het voorstel verworpen zou worden. Het Bestuur houdt op 25 januari 1935 een extra bestuursvergadering die echter voornamelijk gaat over het afscheid van prof. Burger. Als laatste...

‘...wordt gesproken over een statutenwijziging in verband met de kwestie Nassy.’

Nassy heeft de boodschap ondertussen wel begrepen. Hij houdt de eer aan zichzelf en zegt kort daarop in 1935 zelf zijn lidmaatschap van de KNO-vereniging op.

Naschrift

In feite heeft het bestuur van de Vereniging zich een probleem op de hals gehaald door zich te mengen in een conflict dat zich in wezen afspeelde tussen de Mij en de Federatieziekenfondsen. Men wilde dan ook beslist geen herhaling. Daarom heeft de secretaris in opdracht van het bestuur de beroemde rechtsgeleerde en grondlegger van het nieuwe Burgerlijk Wetboek prof. Meijers te Leiden geraadpleegd. Deze kwam echter met een zeer ingewikkeld voorstel en daarom voerde het KNO-bestuur in mei 1935 de eerder genoemde statutenwijziging door, waarmee bij dit soort aangelegenheden, de voorbereidingen en stemmingsrondes overbodig werden:

‘Leden, die om redenen, welke de waardigheid van den medischen stand raken, door de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst als lid worden geschrapt, houden eveneens op lid van de Vereeniging te zijn.’

Na uitvoerige discussie tijdens de ledenvergadering, stelt de secretaris voor, aan bovenstaand artikel nog toe te voegen:

‘Het derde lid van Artikel 5 is echter onmiddellijk van toepassing’.

[waarbij het betrokken lid meteen weer het lidmaatschap kan aanvragen.]

Het artikel is overigens later weer uit de statuten verwijderd.

Dr. Jacques G. Nassy (1891-1942) studeert geneeskunde te Amsterdam en behaalt in 1917 het artsdiploma.

In 1918 promoveert hij bij J.J. van Loghem sr. op het proefschrift: *Verduurzaming van ‘Virus Fixe’ in verband met de bestrijding der hondsdoelheid in de tropen.*

Dr. Nassy wordt Officier van Gezondheid 1^e Klas bij het Koninklijk Nederlandsch-Indisch Leger (KNIL) en is in 1924 gelegeerd te Paramaribo in Suriname. In 1926 wordt hij gewoon lid van de KNO-vereniging en hij gaat rond 1930 in (extra?) opleiding bij Burger in Amsterdam.

In 1933 laat Nassy zich formeel bij de dat jaar nieuw opgerichte SRC registreren als KNO- & Oogarts, een voor die tijd niet ongebruikelijke combinatie. Hij kan voor de KNO-opleiding voldoende documenten overleggen, maar blijkt daarentegen als oogarts volledig autodidact. De registratie als oogarts wordt daarom afgewezen. (Backus 1996)



Dr. J.G. Nassy (1918)

Na zijn KNO-opleiding vertrekt Nassy enige tijd naar Weltevreden in Batavia (Nederlandsch Oost-Indië) en keert later weer terug naar Suriname. Bij zijn terugkomst in Nederland rond 1934, verbindt hij zich aan ziekenfonds ‘Ziekenzorg’ als oogarts (!) en praktiseert later als Oog-, Oor-, Neus- en Keelarts o.a. in Goes en tenslotte vanaf 1940 in Amstelveen. In juni 1942 overlijdt de 51-jarige, dan reeds gepensioneerde Jacques Nassy onverwacht te Amstelveen.

De casus Groeneweg

Hoewel dr. W. Groeneweg en dr. I. Ganon nooit lid van de KNO-vereniging zijn geweest en niet zijn geroeyerd, mag hun casus hier niet ontbreken.

In 1925 verbindt dr. Willem Groeneweg zich aan het Haagse Ziekenfonds 'de Volharding'. Detail: in een aankondiging in de Haagsche Courant van 8 april 1925 worden in hetzelfde artikel Groeneweg en Ganon genoemd en de aanstelling van J.H. Polak bekend gemaakt.



Haagsche Courant (1925)

Gezien de problemen tussen de Volharding en de Mij, was het lidmaatschap van Groeneweg van de NMG of de KNO-vereniging bij voorbaat dus kansloos (zie de zaak Polak). In 1933 laat Groeneweg zich bij de Specialisten Registratie Commissie (SRC) registreren als KNO-arts en in 1937 wordt hij ontslagen bij de Volharding en gaat naar de Algemene Utrechtse Vereniging voor Genees-, Heel- en Verloskundige Hulp 'Ziekenzorg'.

Hij wordt ingeschreven als huisarts en tevens als specialist in neus-, keel- en oorziekten.

In 1942 raakt Groeneweg in een conflict met de bezetter. Hij wil toegelaten worden tot de *Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands* (KVD), het ziekenfondssysteem dat geïntroduceerd en verplicht gesteld wordt door de Duitse bezetter, maar dat wordt hem geweigerd.

'...Artsen, die niet te goeder naam en faam bekend stonden, konden daarom geweigerd worden. Dit schijnt bij collega Groeneweg het geval te zijn geweest.'

Ook krijgt hij te horen dat:

'...collega Groeneweg niet als specialist en tevens huisarts werkzaam kan zijn voor de Krankenkasse...'

zoals in 1942 wordt gesteld in een brief van de Leider der Nederlandsche Vereeniging van Ziekenfondsartsen aan de Geneesheer-Directeur van het AZU.

De Nederlandsche Vereeniging van Ziekenfondsartsen meldt verder in de notulen van de vergadering dd. 15 juni 1942:

'...Coll. [Chr.] Eggink geeft een exposé inzake coll. Groeneweg', waarin hij mededeelt, dat coll. Groeneweg bij "de Volharding" als arts ontslagen is, hetgeen den PLV. PRESIDENT de opmerking ontlokt, dat het dan wel erg geweest moet zijn.'

Tenslotte besluit men...

'...coll. Groeneweg mede te deelen, dat er geen termen aanwezig zijn om op de eerdere beslissing [van niet-toelating] terug te komen....en van dit schrijven een afschrift te zenden aan den Leider van MEDISCH FRONT, op wien coll. Groeneweg zich beroept.'



Utrechtsch Nieuwsblad (1946)

Dit betekent dat Groeneweg geen ziekenfondspatiënten kan behandelen, noch declaraties kan indienen en dat ook zijn uitgeschreven recepten niet door de apotheek worden bereid. Groeneweg resteert dan nog slechts een functie als waarnemer.

Dr. Willem Groeneweg (1893-1962) studeert medicijnen te Leiden en promoveert in 1923 te Utrecht bij prof. J. Boeke op het proefschrift: *Over de ontwikkeling van het orgaan van Eimer in den snuit van den mol.*

Een overtuigd feminist lijkt Groeneweg niet te zijn, gelezen zijn stelling XII:

Het bijbrengen van medische kennis aan verpleegsters blijve tot een minimum beperkt.

Stelling XII behorende bij het proefschrift van W. Groeneweg

In 1925 treedt Groeneweg toe tot het federatieziekenfonds *De Volharding* waardoor hij geen lid kan worden van de NMG. Daarbovenop maakt Groeneweg veel reclame via advertenties in de dagbladen, wat ook tegen het zere been van de 'Mij' is.

Door deze mijn hartelijken dank aan Ziekenzorg en Dr. W. GROENEWEG, oor-, neus- en keelarts, voor de goed geslaagde strottenhoofd-operatie.

C. TELLEKAMP

BOOLAND

Utrechtsch Nieuwsblad (1937)

In 1933 wordt hij door de SRC geregistreerd als keel-neus-oorarts, hoewel er niets bekend is bij de Nederlandse Universiteitsklinieken over zijn opleiding KNO.¹ Na diverse ziekenfondssperikelen stelt hij zich in 1946 kandidaat voor de Tweede Kamer als fractielid van de CPN en is hij van 1946-1948 lid van de Utrechtse gemeenteraad: '*Utrechts Nieuwe Vroedschap*'.

¹ De vóór 1932 praktiserende specialisten werden zondermeer door de SRC geregistreerd.

Begin mei 1948 wordt Groeneweg voorgedragen als raadslid CPN in de Eerste Kamer, maar al een week later wordt hij uit de Utrechtse Gemeenteraad gestoten in verband met antisemitische uitlatingen² en hierdoor gaat zijn benoeming als Eerste Kamerlid-CPN ook niet door.

— De heer W. Groeneweg, die benoemd verklaard was in de vacature Koejemans in de Eerste Kamer, heeft bedankt. In zijn plaats is nu benoemd verklaard de heer H. J. Averink te Haarlem.

Winschoter Courant 26 mei 1948

Dr. Groeneweg uit de raad gestoten

*Hij mag niet meer in het openbaar voor
de CPN optreden*

Het opzienbarendste voorval in de vergadering van de Utrechtse gemeenteraad was wel de mededeling, dat een brief was binnengekomen van dr. Groeneweg, vertegenwoordiger van de CPN, waarin deze verklaart, dat de algemene leiding van zijn partij zijn uitlatingen in de raad aan het adres van mevr. Ossendrijver-Jacobs (het incident naar aanleiding van de interpellatie-Lindemann, waarbij de heer Groeneweg haar toevoegde: „Mens, je hoort in de Haganah”) betreurt en veroordeelt en dat hij ingevolge haar beslissing en gehoorzaamend aan de partijdiscipline zijn zetel in de gemeenteraad van Utrecht aan haar ter beschikking stelt.

Nieuw Utrechts Nieuwsblad 21 mei 1948

²*Haganah*, Zionistisch-Joodse paramilitaire organisatie.

Het overlijdensbericht in 1962 maakt nog melding van de ONK-specialisatie alsmede de ‘extra’ specialisatie *neusplastiek* van dr. Groeneweg, maar noch de KNO-vereniging, noch KNO-collega’s hebben ooit iets van hem vernomen.

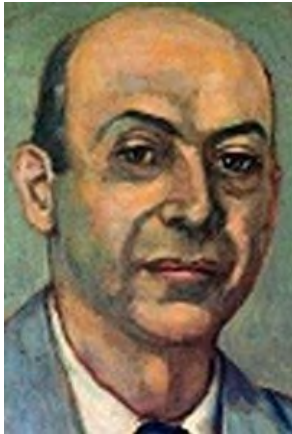
Dr. W. Groeneweg overleden

Na een kortstondige ziekte is in zijn woning Kanaalstraat 124 te Utrecht overleden dr. Willem Groeneweg, in leven arts. Dr. Groeneweg bereikte de leeftijd van 68 jaar. Hij was gespecialiseerd in oor-, neus-, en keelziekten en neusplastiek.

De begrafenis heeft plaats op zaterdag 6 januari om 13 uur op de Algemene begraafplaats Westduin Kijkduinsestraat 365 te Loosduinen.

Utrechtsch Nieuwsblad (1962)

Dr. I. Ganon



Dr. Isaac (Jan) Ganon (1874-1945), geboren in Smyrna (Turkije) is waarschijnlijk opgeleid in Wenen. Ganon is in 1907 militair arts in Medan (N-I) en komt in 1910 in het nieuws, omdat hij als 'Nederlandsche Arts' medische hulp biedt tijdens een cholera epidemie in Smyrna (zijn geboortestad) waar hij op dat moment voor familiebezoek verblijft. In 1924 plaatst hij een advertentie met de aankondiging dat hij gevestigd is als arts voor mondziekten en tandheelkunde te Groningen. In 1925 wordt Ganon aangesteld als arts bij het ziekenfonds *De Volharding* te 's-Gravenhage waarmee

hij belandt in de positie van Polak, Nassy en Groeneweg: zijn lidmaatschap van de KNO-vereniging en NMG is daarmee verkeken.

Ook Jan Ganon gaat daarna verder zonder zich aan te sluiten bij de gevestigde beroepsgroepen en is in 1930 KNO-arts en KNO-waarnemer in Tilburg.

44. S. GANON.	keel-neus-oorarts.	Acaciastraat 198
45. H. E. H. GEERTSEMA.	keel-neus-oorarts.	Surinamestraat 50.
46. Mej. CONSTANCIE A. GELDERBLOM, vr.- en kinderziekt.		Schimmelweg 467.
47. H. A. GERRITSEN.	psychiater.	Oud-Rozenburg.
*48. CHR. A. VAN GEUNS.	neur.-psych.	Jacob Mosselstraat 13.
49. C. GOEDHART.	huid- en geslachtsz.	Laan Copes v. Cattenb. 101
50. D. H. v. D. GOOT.	chirurg.	Sweelinckstraat 4.
*51. E. W. GOTELING VINNIS.	hartziekten.	Gr. Hertoginnelaan 3.
*52. W. GROENEWEGEN.	keel-neus-oorarts.	Daal- en Bergschelaan 70.

Niet-leden der Maatschappij zijn aangeduid met een *.

*Groeneweg abusievelijk vermeld als Groenewegen en I. Ganon als S. Ganon
NTvG 1933, overzicht SRC inschrijvingen Den Haag*

In 1933 wordt hij officieel door de SRC geregistreerd als KNO-arts. Hij heeft dan blijkbaar *De Volharding* verlaten, want hij staat nu wél geregistreerd als KNMG-lid. Niet lang daarna vertrekt hij naar Nederlandsch-Indië en overlijdt als oorlogsslachtoffer op 20 juli 1945 in het Kamp-Tjimahi in het voormalig Nederlandsch Oost-Indië.

Jan Ganon is 70 jaar geworden en begraven op het Nederlands ereveld Leuwigajah te Cimahi/Tjimahi, een stad tegen Bandung aan, op West-Java.

De periode 1940-1945

Na de schrappingen om bestuursrechtelijke redenen kent de periode 1940-1945 een drietal politieke- en daarmee unieke royementen. In de turbulente jaren van WO II hebben enkele KNO-artsen gekozen of zijn afgegleden naar de 'andere kant'.

Drie leden waren bij het Bestuur bekend als zijnde lid van de NSB en/of lid van Medisch Front, de artsenvereniging van de NSB.

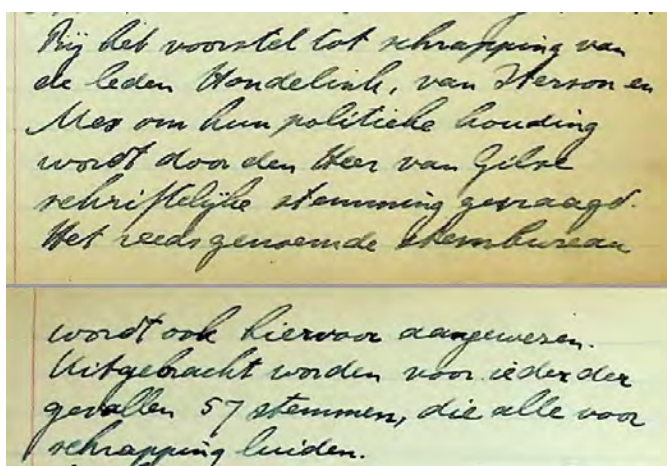
Op de eerste vergadering van het Bestuur van de Nederlandse KNO-vereniging na de oorlog op zaterdag 1 december 1945 in het Wilhelmina Gasthuis te Amsterdam lezen we in de bestuursnotulen:

'Het voorstel tot schrapping van de leden HONDELINK, VAN ITERSON en MES om hun politieke houding zal op de Huishoudelijke vergadering worden behandeld.'

De volgende dag, zondag 2 december, wordt in de Huishoudelijke vergadering aldus besloten. Het verslag vermeldt kort en zakelijk:

'De leden HONDELINK, VAN ITERSON en MES worden om hun politieke houding in den oorlog, geroyeerd.'

Drie keer brengen de 57 aanwezige leden hun stem uit en 3 maal stemmen alle 57 leden vóór het royement. De namen van de betrokken leden blijken ook al sinds 1943 van de ledenlijst verwijderd.



Gedeelte uit de handgeschreven notulen van de HH vergadering dd. 2 december 1945

'Bij het voorstel tot schrapping van de leden Hondelink, van Itersson en Mes om hun politieke houding wordt door den Heer van Gilse schriftelijke stemming gevraagd. Het reeds genoemde stembureau wordt ook hiervoor aangewezen. Uitgebracht worden voor ieder der gevallen 57 stemmen, die alle voor schrapping luiden.'



Henri Hondelink (1892-1957) is geboren op 15 december 1892, studeert geneeskunde in Utrecht en vestigt zich daarna als (huis)arts in Krabbendijke (Zuid Beveland-Zeeland).

In 1929 promoveert hij bij de hoogleraar kindergeneeskunde PROF. E. GORTER in Leiden op het proefschrift: *Gegevens verzameld naar aanleiding van een kinkhoest-epidemie in een overzichtelijke algemeene practijk*. Hondelink gaat zich vervolgens in Wenen specialiseren in de KNO-heelkunde en in 1930 wordt hij lid van de KNO-Vereniging.

NSB - Medisch Front - SS

Dr. Hondelink is lid geweest van de **NSB** en **MF (Medisch Front)**. Door zijn aanmelding bij de Nederlandsche Ambulance, die onder het commando van de Waffen-SS stond, werd hij automatisch ook lid van de **Waffen-SS**.

Voor een uitgebreide Hondelink biografie wordt verwezen naar:
p. 108, *SS-Sturmbannführer en KNO-arts*.

Constant J.A. van Itersen (1876-1950)

was de zoon van PROF. JAN EGENS VAN ITERSON, de hoogleraar chirurgie in Leiden. In 1907 promoveert hij bij zijn opleider PROF. P.TH.L. KAN in Leiden op het proefschrift:

Bijdrage tot de kennis van de waarde der hyperaemie als geneesmiddel in de oto-rhino-laryngologie.

Hij wordt datzelfde jaar lid van de KNO-vereniging en is jarenlang, tot diens emeritaat in 1933, de rechterhand van prof. Kan en woont in het prachtige oude pand Rapenburg 2 in Leiden, het latere Hotel de Doelen.





*Zittend: links prof. Kan en rechts dr. van Iterson.
KNO-poli Leiden ca. 1920*

Dr. van Iterson is gedurende de bezetting lid van de **NSB & Medisch Front** en o.a. Secretaris van het Bestuur van de Vereeniging voor Misvormden in de Anna Kliniek te Leiden.

Van Iterson behoorde in 1929, samen met QUIX, VAN LENNEP, SIKKEL en VAN DER HOEVEN LEONARD tot de vijf oprichters van het *Genootschap van Nederlandsche Keel-, Neus- en Oorartsen* (GKNO).

Constant van Iterson is in 1907 in Zürich getrouwd met de Duitse schilderes **OLGA KNOEPFLE**, die later bij *Ars Aemula Naturae* in Leiden teken- en schilderkunst doceert en eveneens lid van de **NSB** is.

Twee weken (!) vóór het uitbreken van de oorlog ontvangt Olga Knoepfle voor haar schilderij *Stilleven met Visschen* nog een gouden medaille van de KONINGIN WILHELMINA.



Olga van Iterson-Knoepfle: 'Stilleven met Visschen' 22 april 1940

Van Iterson is mogelijk mede door zijn huwelijk met een Duitse vrouw lid geworden van de **NSB** en het **Medisch Front**, maar zijn motieven zijn niet bekend.

Hij werd in juli 1945, kort na het beëindigen van de oorlog 69 jaar en heeft daarna waarschijnlijk niet meer gepraktiseerd. Van Iterson is 74 jaar geworden en op 10 december 1950 te Moerkapelle overleden.

Leonardus Mes (1884-1964)

is opgeleid door prof. Kan in Leiden en promoveert in 1926 in Utrecht bij PROF. H. ZWAARDEMAKER op het proefschrift: *Rectum-automatie en radioactiviteit*.

Hij wordt lid van de KNO-vereniging in 1923, is vanaf 1928 in Utrecht privatdocent foniatrie en werkt bij prof. Quix

als de **eerste Foniater, arts voor spraakgebrekkigen**, in Nederland.

Dr. Mes houdt veel voordrachten tijdens de wetenschappelijke KNO-vergaderingen.

Hij is gedurende de bezetting lid van het **Medisch Front** en publiceert in het MF tijdschrift 'Volksgezondheid': *"lets over Prophylaxis"*. (1943, 3^e jaargang № 28, p.249-254).



Handgemeen?

De Amersfoortse KNO-arts *dr. H.C. Overbosch* heeft later nog melding gemaakt van een door hem gade geslagen ruzie tussen Leo Mes en het hoofd van de afdeling, de oud beroepsmilitair en KNO-arts prof. Quix, daarbij kwam het tot...

'...een bijna (of echt?) handgemeen tussen Mes en prof. Quix over een heet politiek hangijzer' (1981).

Na de oorlog in 1945, Mes is dan 61 jaar, wordt hij geroyeerd door de KNO-Vereniging en worden zijn bezittingen geconfisqueerd in het kader van de *Besluiten Herstel Rechtsverkeer en Vijandelijk Vermogen*.

Na het overlijden van dr. Henri Hondelink in 1957, heeft Mes nog enige tijd de praktijk van zijn oude NSB-kameraad in Rotterdam waargenomen, doch dit zal van korte duur geweest zijn, Mes was per slot van rekening toen al 73 jaar. Leo Mes is 21 juli 1964 overleden te Driebergen, hij is 80 jaar geworden.

Dr. L. Mes (80 jaar) overleden

Op 80-jarige leeftijd is te Driebergen, waar hij de laatste jaren woonde, overleden dr. L. Mes, die in vroeger jaren als oog-oor-neus- en keelarts te Utrecht gevestigd was in de Händelstraat in Oog in Al.

Dr. Mes die op 24 mrt 1884 geboren werd, deed op 20 juni 1912 te Groningen artsexamen. Sedert 21 september 1951 was hij lid van de afdeling Utrecht van de Specialistenvereniging der Kon. Ned. Mij tot Bevordering der Geneeskunst.

Het stoffelijk overschot zal op vrijdag 24 juli des middags twee uur ter aarde worden besteld op de nieuwe begraafplaats te Driebergen-Rijsenburg.

Het Utrechts Nieuwsblad plaatst in 1964 bij het overlijden van de 'oog-oor-neus- en keelarts' [sic] een kort *In Memoriam*.

Over het oorlogsverleden van Mes wordt met geen woord gerept.

Dr. Mes staat bekend als de **eerste Foniater*** in **Nederland**, de behandeling van oogziekten daarentegen, behoorde niet tot zijn dagelijkse activiteiten.

* foniater: KNO-arts voor stem- en spraakafwijkingen



IN MEMORIAM

DR. L. MES

Op 21 juli j.l. overleed *Dr. L. Mes* na een kortstondig lijden in een ziekenhuis te Utrecht. Sinds september 1960 publiceerde de overledene regelmatig in ons maandblad. Het is in de geschiedenis der E.H.B.O. in ons land nog niet veel voorgekomen, dat een oor-, neus- en keelarts zoveel belangstelling voor E.H.B.O. wist op te brengen als Dr. Mes. Misschien is het daaraan te danken, dat Dr. Mes na zijn artsexamen in 1912 te Groningen gedurende plm. zes jaren Officier van Gezondheid was in het voormalige Ned.-Oostindië. Daarna heeft hij nog één jaar geholpen bij de pestbestrijding te Salatiga (midden Java) en was hij gedurende één jaar huisarts te Soerabaja.

In 1920 keerde *Dr. Mes* terug naar Nederland om zich te Leiden te gaan specialiseren tot oor-, neus- en keelarts. Hij vestigde zich als zodanig te De Bilt en later in Utrecht en Helmond.

Dr. L. Mes werd 24 maart 1884 te Nieuw Lekkerland geboren. Hij promoveerde op 3 juli 1926 bij *Prof. Zwaardenmaker* tot Doctor in de geneeskunde op een proefschrift, getiteld: „*Rectum-automatie en Radio-activiteit*”.

In 1925 en 1928 maakte hij een studiereis naar Wenen om zich te bekwamen in de spraakheelkunde.

Privaatdocent

In 1929 werd hij aan de Utrechtse Universiteit privaatdocent in *logopaedie* en opende zijn colleges aldaar met een openbare les: „*Over het verband tussen spreken en de spraakontwikkeling*”.

Van zijn hand verschenen vele publikaties op zijn specialistisch terrein en ook hield hij zeer veel voordrachten.

Op 24 juli werd de overledene in zijn laatste woonplaats, Driebergen, begraven.

Daar wij nog enkele artikelen van hem in portefeuille hebben, zal zijn stem ook post mortem nog in ons maandblad klinken.

Moge hij rusten in vrede.

Baesjou.

1946 Drie Belgische leden

Uit de bestuursnotulen van 1 juni 1946:

“...Hierna wordt voorlezing gedaan van een brief van de heer Hicquet te Brussel...hij doet mededeeling van het uitgesloten zijn van eenige Belgische collegae uit de Belgische keel, neus, oorvereeniging, waarvan een drietal ook lid van de Nederlandsche keel-, neus-, oorvereeniging, wegens collaboratie met den vijand en daarvoor ter dood veroordeeling. Deze mededeeling zal aan de huishoudelijke vergadering voorgelegd worden.”*

De volgende dag, tijdens de huishoudelijke vergadering lezen we in de notulen:

“...voorgelezen wordt een schrijven van den Belgischen collega den heer Hicquet...waar de heer Hicquet in dit schrijven ook melding maakt van het ter dood veroordeeld zijn van eenige Belgische collegae die ook lid waren van onze vereeniging, wordt besloten om nog eens langs officieelen weg te informeeren naar de juiste situatie ten aanzien van deze collegae, alvorens de uitsluiting uit onze vereeniging in behandeling te nemen.”

Het is onbekend of de Belgische collegae ook daadwerkelijk zijn geëxecuteerd; in latere notulen wordt niets meer over deze zaak vermeld.

Het is voorts opvallend, dat deze beide verslagen alleen handgeschreven in de respectievelijke notulenboeken opgetekend staan. In het gedrukte jaarverslag wordt er niets over teruggevonden.

* België was eind september 1944 bevrijd, met uitzondering van enkele gebieden in de Ardennen. In de KNO-jaarverslagen, ledenlijsten en (bestuur-) notulen, worden drie Belgische leden gevonden die zijn overleden in 1945: P.C.E. Buys, A. Fallas en J. van de Calseyde.

Nawoord

Het is duidelijk dat de 'Vereeniging' bij de oprichting in 1893 niet had gerekend op:

'...Leden, welke de waardigheid van den medische stand raken... of... die in strijd met de statuten, reglementen en/of besluiten van organen van de vereniging handelen, of de vereniging op onredelijke wijze benadelen...'

Dit staat in artikel 6 van de statuten, waar het bovenstaande deel pas na 1933 'de Kwestie Nassy' aan werd toegevoegd.

Eenmaal per jaar hield de Vereniging wetenschappelijke voordrachten en demonstraties. Verder was het belangrijk als 'leesgezelschap' met een gezamenlijke bibliotheek, *de Boekerij*. De eerste schrappingen gingen dan ook over contributie-achterstand en het niet-betalen van opgelegde boetes in verband het te lang achterhouden van de rondgestuurde leesmap. Maar toen doken ineens oncollegiale leden op die zich niet hielden aan de vestigingsregels van de (K)NMG, hetgeen resulteerde in het eerste royement in 1925. Het bestuur paste overigens wel de statutaire regel toe, dat over personen schriftelijk, en *'met twee/derde der geldig uitgebrachte stemmen'*, moest worden geoordeeld.

De waardigheid van de Medische Stand, foutieve (be-)handelingen, onjuiste diagnoses, nalatigheid, onheuse bejegening of ontoelaatbare handelingen kwamen echter zelden ter sprake. Er waren immers nog onvoldoende regels of protocollen. Men proclameerde zichzelf tot specialist na een kort of lang bezoek aan het buitenland en de paternalistische houding van veel artsen ondervond bij de patiënten weinig tegenspraak. Het eerste Artsenboekje uit 1921 was meer een vraagbaak voor artsen hoe te handelen met ziekenfondsen, keuringen, attesten, levensverzekeringen, etc. dan voorschriften hoe een *Heer van Medischen Stand* zich diende te gedragen. Het boekje Medische Ethiek uit 1936 bracht daarin enige verandering en beschreef al wat meer de richtlijnen voor de praktijkvoering, de omgang met de media en de algemene publiekelijke terughoudendheid en waardigheid welke een *Heer Dokter* zich moest aanmeten.

Dat er later, in de periode 1940-1945 collega's zouden zijn die in de tweede Wereldoorlog collaboreerden met de bezetter, was al helemaal ondenkbaar en uiteraard niet te voorzien.

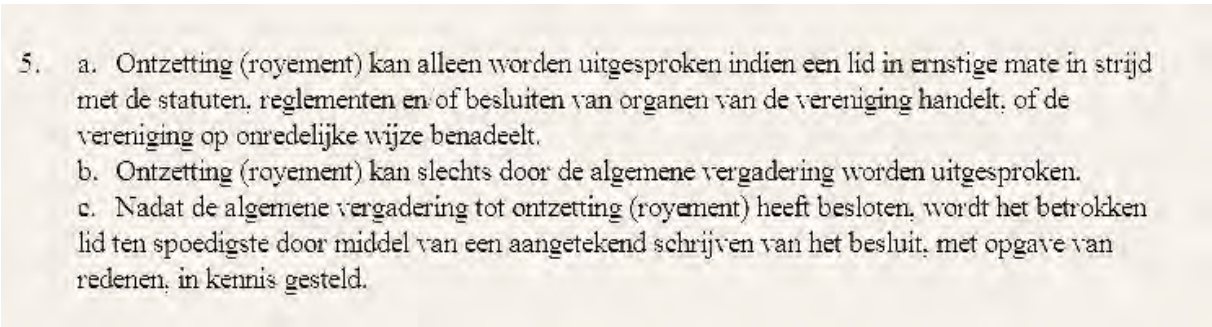
Bij de hedendaagse statutenwijzigingen is de passage over het royement, schorsing, ontzetting en schrapping geheel juridisch dichtgetimmerd.

Na de oorlog is nog een vijftal leden om *administratieve redenen* (lees: contributie achterstand) geschrapt. Ook tegenwoordig vinden er nog royementen om die reden plaats, doch ze worden niet meer op de Vergaderingen aangekondigd of in stemming gebracht, noch in de notulen opgetekend: wanbetalers worden tegenwoordig stilzwijgend geschrapt.

Schorsing bij *disfunctioneren* of *onredelijke benadeling van de Vereniging* geschiedt door het Bestuur na kennisgeving aan de leden, maar het geschorste lid heeft nog wel de mogelijkheid tot beroep op de Algemene Vergadering.

Ook wordt een dreigende schorsing tegenwoordig vooraf gegaan door een bemiddelingspoging van een 'Commissie van Wijze Mannen' c.q. 'Vertrouwenspersonen'.

Dergelijke royementen hebben zich officieel nog niet voorgedaan, meestal houdt een in opspraak geraakt lid de eer aan zichzelf en zegt het lidmaatschap op, voordat een royement kan worden doorgevoerd en het lid daardoor in de publiciteit geraakt.

- 
5. a. Ontzetting (royement) kan alleen worden uitgesproken indien een lid in ernstige mate in strijd met de statuten, reglementen en/of besluiten van organen van de vereniging handelt, of de vereniging op onredelijke wijze benadeelt.
b. Ontzetting (royement) kan slechts door de algemene vergadering worden uitgesproken.
c. Nadat de algemene vergadering tot ontzetting (royement) heeft besloten, wordt het betrokken lid ten spoedigste door middel van een aangetekend schrijven van het besluit, met opgave van redenen, in kennis gesteld.

*Passage betreffende het royement uit het Reglement van 1996**

Na 1945 is de rust in de Vereniging, in ieder geval wat betreft officiële -openbare- royementen, weer teruggekeerd.

* In 2014 zijn wijzigingen in het Reglement doorgevoerd, waarbij de beslissing en verantwoordelijkheid van een royement geheel komen te liggen bij het Bestuur. Een kleine commissie bemiddelaars overlegt daarna eerst met het betrokken Lid, dat vervolgens beroep kan aantekenen en het besluit kan voorleggen aan de Algemene Ledenvergadering.

Bronnen:

- **Delpher** Gedigitaliseerde Nederlandse historische kranten.
- **Backus, RM** *Prille SRC perikelen*. NTvKNO, J2 N3 (juli 1996).
- **KNO-vereniging** Notulen, bestuursnotulen en database.
- **(K)NMG** Artsenboekje, (1921).
- **(K)NMG** Medische Ethiek, (1936).
- **Lieburg, M.J. van** Trefpunt Medische Geschiedenis Nederland.
- **Medisch Contact** Artsendatabank WOII.
- **Overbosch, H.C.** *Liber Amicorum prof. W.F.B. Brinkman*, (1981).
- **TMGN Urk** Foto: L. Mes.
- **Utrechts Archief** kranten.
- **Utrechtsch Nieuwsblad**.
- **Nieuw Utrechts Nieuwsblad**.
- **Wikipedia** Ziekenfonds (Nederland), Nuts-ziekenfonds.

Bijlage: Statuten aangaande het Royement

1893

Art. 5.

Zij, die gewoon lid of buitenlid wenschen te worden, melden zich daartoe schriftelijk aan bij de secretaris. In de eerste daaropvolgende ledenvergadering wordt omtrent hun toelating beslist. Om als lid te worden aangenomen, moet men minstens twee/derden der geldig uitgebrachte stemmen op zich vereenigd hebben.

Art. 13.

Wetsvoorstellen en Wetsveranderingen moeten 14 dagen vóór elke vergadering schriftelijk bij het Bestuur worden ingediend. Hunne aanneming op de algemeene vergaderingen vereischt 2/3 der aanwezige geldige stemmen.

Art. 15.

Over Zaken wordt mondeling, over Personen wordt schriftelijk gestemd. Bij staking der stemmen, wordt elk voorstel als verworpen beschouwd. Aangaande Personen wordt in zulk een geval door het lot beslist.

1935

Art.5. derde lid* [zie hieronder Art. 6.]

Zij, die gewoon lid of buitenlid wenschen te worden, melden zich daartoe schriftelijk aan bij de secretaris. In de eerste daaropvolgende ledenvergadering wordt omtrent hun toelating beslist. Om als lid te worden aangenomen, moet men minstens twee/derden der geldig uitgebrachte stemmen op zich vereenigd hebben.

Art. 6.

Men verliest het lidmaatschap der vereeniging door schriftelijke opzegging of door schrapping, krachtens besluit der ledenvergadering, genomen met twee/derden der geldig uitgebrachte stemmen. Van een voorstel tot schrapping moet op den oproepingsbrief voor de vergadering melding zijn gemaakt.

Leden, die om redenen, welke de waardigheid van den medische stand raken, door de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst als lid worden geschrapt, houden eveneens op lid der vereeniging te zijn. Het derde lid van art. 5* is echter onmiddellijk op hen van toepassing.

1940

Art. 6.

Idem als 1935

1955

Art. 6.

Gewone leden, buitengewone leden en buitenleden verliezen hun lidmaatschap der vereniging door schriftelijke opzegging of door schrapping, krachtens besluit der ledenvergadering, genomen met minstens twee/derde der geldig uitgebrachte stemmen. Van een voorstel tot schrapping moet op de oproepingsbrief voor de vergadering melding zijn gemaakt.

Gewone leden en buitenleden-geneeskundigen, die om redenen welke de waardigheid van de medische stand raken, door de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst als lid worden geschrapt, houden eveneens op lid der vereniging te zijn. Zij kunnen zich echter onmiddellijk wederom als gewoon lid c.q. buitenlid aanmelden.

1966

Art. 6.

Idem als 1955

1978

Art. 6.

Gewone leden, buitengewone leden, buitenleden, aspirantleden en corresponderende leden verliezen hun lidmaatschap der vereniging door schriftelijke opzegging of door schrapping, krachtens besluit der ledenvergadering, genomen met minstens twee/derde der geldig uitgebrachte stemmen. Van een voorstel tot schrapping moet op de oproepingsbrief voor de vergadering melding zijn gemaakt.

1983

Art. 6.

Gewone leden, buitengewone leden, bijzondere leden, junior-leden, rustende leden en corresponderende leden verliezen hun lidmaatschap der Vereniging door schriftelijke opzegging of door schrapping, krachtens besluit der

ledenvergadering, genomen met minstens twee/derde der geldig uitgebrachte stemmen. Van een voorstel tot schrapping moet op de oproepingsbrief voor de vergadering melding zijn gemaakt.

1996

Einde Lidmaatschap

Artikel 8

Lid 5.

- a) Ontzetting (royement) kan alleen worden uitgesproken indien een lid in ernstige mate in strijd met de statuten, reglementen en/of besluiten van organen van de vereniging handelt, of de vereniging op onredelijke wijze benadeelt.
- b) Ontzetting (royement) kan slechts door de algemene vergadering worden uitgesproken.
- c) Nadat de algemene vergadering tot ontzetting (royement) heeft besloten, wordt het betrokken lid ten spoedigste door middel van een aangetekend schrijven van het besluit, met opgave van redenen. In kennis gesteld.

2014

Einde lidmaatschap, schorsing

Artikel 6, lid

1. Het lidmaatschap van de Vereniging eindigt:

- d. door ontzetting, welke alleen kan worden uitgesproken wanneer een lid in strijd met de statuten, reglementen of besluiten der Vereniging handelt, of de Vereniging op onredelijke wijze benadeelt.
4. Ontzetting uit het lidmaatschap geschiedt door het bestuur. Ontzetting uit het lidmaatschap geschiedt met onmiddellijke ingang.
5. Het lid wordt ten spoedigste schriftelijk van het in dit artikel genoemde besluit tot opzegging of ontzetting met opgave van redenen in kennis gesteld. Van een besluit tot opzegging of ontzetting staat de betrokkene

binnen een maand na de ontvangst van de kennisgeving van het besluit beroep open op de algemene vergadering.

6. Gedurende de beroepstermijn en hangende het beroep is het lid geschorst. Gedurende de periode dat een lid is geschorst, kunnen de aan het lidmaatschap verbonden rechten niet worden uitgeoefend.

- o - o - o -

2022

SS Sturmbannführer en KNO-arts

Drie leden geroyeerd vanwege hun houding in de oorlog ^[1]

Na de eerste vergadering van het Bestuur van de Nederlandse KNO-vereniging na de oorlog op zaterdag 1 december 1945 in het Wilhelmina Gasthuis te Amsterdam lezen we in de notulen:

'Het voorstel tot schrapping van de leden HONDELINK, VAN ITERSON en MES om hun politieke houding zal op de Huishoudelijke vergadering worden behandeld.'

De volgende dag, zondag 2 december, wordt in de Huishoudelijke vergadering aldus besloten. Het verslag meldt kort en zakelijk: *'De leden HONDELINK, VAN ITERSON en MES worden om hun politieke houding in den oorlog, geroyeerd.'* ^[1]

Drie keer brengen de 57 aanwezige leden hun stem uit en 3 maal stemmen alle 57 leden vóór het royement. De namen van de betrokken leden blijken trouwens al sinds 1943 van de ledenlijst verwijderd.

Statuten KNO-Vereniging versie: 23 juni 1940

Artikel 6

'Men verliest het lidmaatschap der vereeniging door schriftelijke opzegging of door schrapping, krachtens het besluit der ledenvergadering, genomen met twee/derden der geldig uitgebrachte stemmen.'

'...om hun politieke houding in den oorlog'

Het was het Bestuur en veel leden al langer bekend dat dr. H. Hondelink, dr. C.J.A. van Itersen en dr. L. Mes lid van Medisch Front waren geweest en Hondelink en van Itersen tevens lid van de NSB.^[2]

Over Mes en van Itersen wordt in de dagbladpers niet veel geschreven, maar over de militaire- en collaboratieve carrière van dr. Henri Hondelink bestaat daarentegen een uitgebreide en openbare berichtgeving.



Medisch Front ^[3] was de artsenvereniging van de NSB. De Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, de NMG (toen nog zonder 'K') was per december 1941 opgeheven. Artsen werden daarna gedwongen lid te worden van de **Artsenkamer**, de door de Duitsers gecontroleerde vervanger van de 'Mij'. Was men geen lid dan verloor men de titel, men kon niet meer bij het ziekenfonds declareren en was geheel aangewezen op de inkomsten uit een particuliere praktijk. Het was voor velen echter een onmogelijke taak om alleen op deze wijze in het onderhoud te voorzien en sommigen *moesten* dus wel voor het lidmaatschap van de Artsenkamer tekenen. De meeste artsen weigerden overigens. Medisch Front daarentegen was een volkomen vrijwillige NSB-artsenvereniging, waarmee men zich volledig achter de ideologie van de NSB schaarde.

'...Lid van Medisch Front kunnen slechts zij worden, die zelve zoowel als hunne Echtgenooten, van arischen bloede zijn.' (tekst bij het lidmaatschap aanmeldingsformulier).

Uiteindelijk zijn maar 250 artsen lid geworden van het Medisch Front.



H. HONDELINK

Henri Hondelink (1892-1957) werd geboren op 15 december 1892 als zoon van de huisarts A.J. HONDELINK in Denekamp* (Overijssel). Hij studeerde geneeskunde in Utrecht en vestigde zich daarna als huisarts in Krabbendijke (Zuid Beveland – Zeeland). In 1917 trouwde hij, 24 jaar oud, met de één jaar oudere HENDRIKA (HENRICA) WILHELMINA (VAN) VOORTHUIJSEN, eveneens arts.^[4] #

* Denekamp heeft een *Dr. Hondelinkstraat*.

De naam *Voorthuijsen* wordt wisselend gespeld.

Promotie

In 1929 promoveert de 36-jarige Hondelink bij de hoogleraar kindergeneeskunde prof. Gorter in Leiden op het proefschrift *'Gegevens verzameld naar aanleiding van een kinkhoest-epidemie in een overzichtelijke algemeene praktijk'*. De data hiervoor verzamelt Hondelink in zijn eigen huisartsenpraktijk in Krabbendijke.^[5]

KNO-opleiding

Henri gaat zich specialiseren in de KNO-heelkunde, volgens de berichtgeving in Utrecht en Wenen^[9], hoewel hij nergens in de archieven van Quix, de toenmalige opleider te Utrecht wordt genoemd. In 1930 wordt hij, 37 jaar oud, lid van de

KNO-Vereniging.^[6] Hij praktiseert aan-huis en nadat het echtpaar van Krabbendijke naar de Burgemeester Reigerstaat 84 in Utrecht is verhuisd, van 1930-1947 in het Diaconessenhuis in Utrecht. Hendrika Hondelink-van Voorthuysen gaat in Utrecht in opleiding tot kinderarts bij prof. Haverschmidt.^[9] Bij de oprichting van de Specialisten Registratie Commissie (SRC) in 1933 wordt ze als kinderarts geregistreerd ^[8] en gaat ze, net als Henri praktiseren in het Diaconessenhuis in Utrecht.

Begin 1940 overlijdt Henrica Hondelink-van Voorthuysen op 48-jarige leeftijd ‘...na een langdurig, smartelijk lijden...’.^[9] Henri, 48 jaar, hertrouwt op 14 augustus 1941 met MIEP VAN DER LINDE, ‘Leerares M.O. [Middelbaar Onderwijs] Lichaamlijke Opvoeding’.^[10] Het huwelijk zal slechts drie maanden standhouden.^[11]

NSB & Medisch Front

Ver vóór de oorlog in 1933 wordt dr. Hondelink, dan 40 jaar, al lid van de **NSB**^[2], de Nationaal-Socialistische Beweging.^{[2][12]}

Op 21 februari 1942, 49 jaar oud wordt hij als KNO-arts officieel aangesteld als één van de *Vertrauensärzte für die Sozialversicherung im Deutschen Sektor* regio Utrecht ^[13] en in april 1942 wordt hij lid van het **Medisch Front**; daarnaast meldt hij zich ook aan als vrijwilliger bij de **Nederlandsche Ambulance** ^{[2][12]}, waardoor hij deel gaat uitmaken van het *SS-Freiwillige Legion Niederlande*, dat valt onder het commando van de *Waffen-SS*. Hij krijgt hierdoor meteen de rang van *SS-Hauptsturmführer* (kapitein).^{[2][14][19]}



Na een strenge medische keuring kregen de Ambulance vrijwilligers een korte training in Den Haag, waar zij in de duinen leerden marcheren en oefenen met draagbaren. Gedurende deze periode droegen zij blauwe *Duitse Sanitäter* uniformen met op de mouw een armband van het *Freiwilligen Legion Niederlande*. Hierna vertrokken een 160-tal mannen naar Oranienburg boven Berlijn, voor een extra gevechtstraining. De aanvullende militaire basisopleiding en speciale geneeskundige opleiding vond weer plaats in Nederland onder leiding van Duitse officieren en onderofficieren. Tenslotte kreeg de Ambulance ook lichte infanteriewapens toegedeeld ter ‘verdediging tegen kwaadwillige elementen’. (*Meinsma*)



Het merendeel van de niet-Duitse vrijwilligers bij het **SS-Freiwilligen Legion 'Niederlande' (Waffen-SS)** beschouwde de Bolsjewisten en Communisten als het grootste gevaar en dus de bestrijding ervan als hun belangrijkste taak.

Dit was de reden waarom vrijwilligers uit diverse landen zich zo vaak en in groten getale aanmeldten en naar het Oostfront vertrokken.

Na het vertrek van Hondelink met de Ambulance naar Krakau in Polen ^[15] en verder richting Oostfront wordt zijn praktijk vanaf april 1942 voortgezet door P.C. Prins, KNO-arts in het Diaconessenhuis in Utrecht. ^[16]



Utrechtsche Courant, 4 april 1942

Echtscheiding

Op 26 november 1941 meldt de Staatscourant: *'...Bij vonnis der arrondissementrechtbank te Utrecht...bij verstek gewezen, is het huwelijk tusschen Doctor Henri Hondelink, arts, wonende te Utrecht, als eischer, en Maria Zegerina van der Linde...als gedaagde, gesloten 14 augustus 1941, door echtscheiding ontbonden verklaard.'* ^[11]

SS-Frontsoldaat

Op 30 december 1942 gaat de dan 50-jarige Henri Hondelink, een jaar na z'n echtscheiding, opnieuw in ondertrouw^[17] en reeds de volgende dag treedt hij in het huwelijk met KAM.SKE ZR. JOHANNA (JO) CHRISTINA VAN DER WAARD uit Voorburg. [kam.ske = kameraadske = vrouwelijk NSB-lid].

Het Nationale Dagblad van de NSB meldt vol vuur, dat:

'...de jonggehuwden elkaar hebben leeren kennen aan het Oostfront waar zij strijden tegen de Bolsjewisten.' ^[14]

HET NATIONALE DAGBLAD

**Huwelijk tusschen lid
Ned. Ambulance en
SS-frontsoldaat**

(V. onzen Haagschen berichtgever)

Op het raadhuis te Voorburg heeft de ambtenaar van den Burgerlijken Stand, kam. mr. Boomers, vanmorgen een wel zeer bijzondere huwelijksvoltrekking verricht, namelijk tusschen een kameraad en een kameraadske, die elkaar hebben leeren kennen aan het Oostfront.

Het zijn SS-Hauptsturmführer dr. H. Hondelink en kam.ske zr. J. C. v. d. Waard, welke laatste als lid van de Nederlandsche ambulance haar taak in het Oosten verricht. Als getuigen bij dit huwelijk fungeerden kam. prof mr. dr. H. Westra, burgemeester van Den Haag, Sturmbannführer Kiepe van het Ned. Legioen en een broer van de bruid, SS-maat W. v. d. Waard. Onder de aanwezigen bevond zich o.m. kam. dr. Nieuwenhuizen, leider van de Nederlandsche Ambulance.

De beide jonggehuwden zullen ook thans, na hun verbintenis, niet in het vaderland blijven, doch op 6 Januari tezamen weer naar het Oostfront vertrekken, om zich opnieuw in den strijd tegen de bolsjewisten in te zetten. Commentaar op deze daad, die recht tot het hart van elken nationaal-socialist spreekt, is verder wel overbodig!

DONDERDAG 31 WINTERMAAND (DEC.) 1942

Er komen voor deze bijzondere huwelijksvoltrekking in Voorburg vele illustere prominenten opdagen:

'...waaronder o.m. kam. dr. Nieuwenhuizen, leider van de Nederlandsche Ambulance. Als getuigen bij dit huwelijk fungeerden kam. prof. mr. dr. H. Westra, burgemeester van Den Haag; Sturmbannführer Kiepe van het Ned. Legioen en de broer van de bruid SS-maat W. van der Waard.' ^[14]

Nederlandsche Ambulance

De beide jonggehuwden vertrekken kort daarop met de *Nederlandsche Ambulance* weer richting Oostfront. Dr. Hondelink verblijft juli 1943 in het *SS-Kriegslazarett Berlin* terwijl zijn echtgenote in Nederland bevalt van hun eerste kind, *Jan Willem*.^[18]



Een wagen van de Nederlandsche Ambulance vertrekt vanaf het NSB hoofdkwartier aan de Maliebaan 29-31, Utrecht....HOU ZEE!

De *Nederlandsche Ambulance* was niet zozeer een spoedeisende ambulancedienst met alleen wagens, maar een mobiel veldhospitaal, een *(veld)lazaret*. Dit was een door Nederlandse artsen en verpleegsters bemande eenheid, een '*Sanität Einheit*' die ter beschikking van de Duitse troepen en onder het commando van de *Waffen-SS* stond. In totaal bestond de *Ambulance* uit 29 motorrijtuigen, waaronder 5 ambulancewagens, 2 autobussen en 5 motoren. Het personeel vertrok hoofdzakelijk per trein naar het Oostfront en bestond uit ongeveer 240 personen: artsen, verpleegsters, laboranten, ziekendragers, chauffeurs, kleermakers, koks, schoonmakers, schoenmakers, etc.

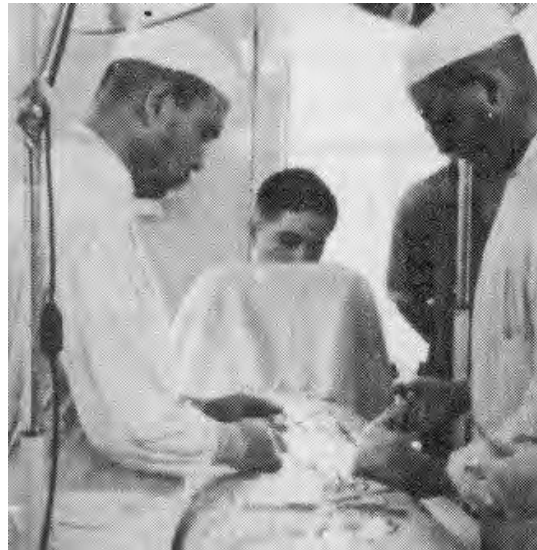
Oostfront-Lazaret

Dr. Hondelink werkt later in een lazaret in Kiev (Kiew-Ukraïne) en ontvangt er het *Kriegsverdienstkruis mit den Schwertern*.^[12] Begin augustus 1944 bevindt het echtpaar Hondelink-van der Waard zich in het *SS-Lazarett Chelm* (50 km ten oosten van Lublin, Polen)^[19]. Kameraad Hondelink wordt er bevorderd tot *SS-Sturmbannführer* (majoor)^[19] en verlaat kort daarna de Ambulance om nog enkele maanden te werken in Berlijn. Jo van der Waard is inmiddels weer naar

Nederland betrokken voor de geboorte van hun tweede kind, een dochter: *Christine*.



*Kriegsverdienstkreuz
mit den Schwertern*



*Nederlandse chirurgen van de
Ambulance aan het werk.
foto: Bundesarchiv Koblenz*

Uiteindelijk keert Henri ook naar Nederland terug en op 15 augustus 1944 wordt de 51-jarige dr. H. Hondelink directeur van het Gemeenteziekenhuis aan de Bergweg in Rotterdam.^[20] Daarnaast heeft hij nog een KNO privé-praktijk-aan-huis in Rotterdam op het adres Graaf Florisstraat 42.^[21]

De jurist Holocaust- en Genocidestudies **Evertjan van Roekel** (2019) heeft een uitgebreide analyse gedaan omtrent de motieven die speelden bij de vrijwilligers binnen de Waffen-SS. Opvallend was, dat het zelden om een politieke keuze ging. Het merendeel van de mannen was werkeloos en had nauwelijks enig toekomstperspectief. Zij werden aangetrokken door het uniform en om tot een elite-eenheid te behoren; verder het kameraadschap, een inkomen, eten en onderdak, het avontuur, het buitenland en strijden tegen het Bolsjewisme.

Bij de verpleegsters die tot de Nederlandsche Ambulance toetraden, was het vinden van een partner -onder de dokters- een belangrijk motief, zoals uiteindelijk ook het geval was bij Henri Hondelink zijn latere echtgenote *kameraadske* *zr. Johanna van der Waard*; zij vertrokken samen naar het Oostfront (**S. van der Veen**, 2017).

Afrekening

Dan volgt de afrekening. In het Democratisch-Socialistisch Dagblad Het Vrije Volk verschijnt de mededeling:

‘Op grond van het Zuiveringsbesluit 1945 is met ingang van 5 mei 1945 ontslagen H. Hondelink, geneesheer-directeur van het gemeenteziekenhuis aan de Bergweg te Rotterdam.’ ^[22]

De oorlog is afgelopen en Henri Hondelink moet zich verantwoorden.



Foto: TMGN

De dagbladen berichtten in 1948 daarover volop:

‘Tien jaar geëist tegen dr. Hondelink...Arts verrichtte in zijn uniform goed en slecht werk...’ ^[12]

Tijdens de rechtszaak in augustus 1948 passeert de gehele ‘40-‘45 carrière van Hondelink de revue: het uniform, de rang, de onderscheidingen, z’n werk aan het Oostfront, z’n soldijboekje.

De rechtbank neemt het hem vooral kwalijk dat:

‘...dr. Hondelink in maart 1945 lijkschouw had verricht bij gefusilleerden op Hofplein en Coolsingel [Rotterdam] in het uniform van Sturmbannführer...’ ^[12]

Hij kan het allemaal moeilijk ontkennen.

Personeel van het Bergwegziekenhuis pleit nog vóór hem:

‘...we hebben nog nooit zo’n goede directeur gehad...hij gebruikte z’n uniform en rang om tijdens de hongerwinter voor het ziekenhuis te fourageren...hij frustreerde NSB-controleurs terwijl hij wist van onderduikers in het ziekenhuis...’ ^[12]

De Officier van Justitie is maar matig onder de indruk en eist 10 jaar. ^[12]

Veroordeeld

Op 11 september 1948 wordt de dan 55-jarige dr. Henri Hondelink tot slechts één jaar voorwaardelijk veroordeeld dankzij een psychiatrisch rapport met een ‘ontoerekeningsvatbaar-verklaring’ en mede omdat hij geen oorlogsmisdaden heeft gepleegd. ^[23]

‘...De eis van de advocaat-fiscaal luidde tien jaar gevangenisstraf. Een psychiatrisch rapport concludeerde, dat dr. Hondelink verminderd toerekeningsvatbaar is. Hij zal volgens het vonnis drie jaar onder toezicht van een psychiater moeten staan...’ ^[23]

Eind oktober 1949, één jaar na zijn veroordeling, plaatst dr. H. Hondelink een advertentie in De Telegraaf en Het Vrije Volk:

*‘Practijk hervat. Dr. H. Hondelink
Oor-, neus- en keelarts
Graaf Florisstraat 42 - Rotterdam.’* ^[24]



De 'niet-toerekeningsvatbare' KNO-arts, thans 56 jaar, gaat dus weer aan het werk. Erg druk krijgt hij het overigens niet, hem rest slechts een kleine praktijk van oud-NSB'ers. ^[25]

Ruim 7 jaar later tenslotte, op 28 maart 1957 overlijdt dr. Henri Hondelink vrij plotseling te Rotterdam, hij is 64-jaar geworden ^[26]



‘...Henri Jootje...’



Na het overlijden van dr. H. Hondelink wordt zijn Rotterdamse praktijk tijdelijk voortgezet door L. MES ! *

"...Alte Kameraden" [27]

*zie: Geroyeerd! p.98 e.v.

NSB na WO II, een nabeschuiving

Circa 22.000 Nederlandse vrijwilligers traden tussen 1940-1945 toe tot de *Waffen-SS* en daarmee gelieerde Duitse legereenheden. Daarmee behoorde Nederland met de Baltische staten tot de landen die relatief de meeste vrijwilligers leverden aan het Duitse leger. Deze eenheden hebben vooral gevochten aan het Oostfront.

Na de bevrijding werd de NSB verboden en werden veel van haar leden wegens hulpverlening aan de vijand berecht. Zodra een deel van Nederland bevrijd was, werden NSB'ers en anderen, verdacht van 'hulpverlening aan de vijand', gearresteerd door het Militair Gezag, door de Binnenlandse Strijdkrachten (BS) en door onofficieel opererende groepjes burgers vaak bijgestaan door Politiebeambten. Daarbij waren plundering van woonhuizen en diefstal van persoonlijke bezittingen geen zeldzaamheid.

De opgepakte collaborateurs waren volkomen vogelvrij en door het ontbreken van de Rechtsorde kort na de bevrijding, volledig overgeleverd aan de willekeur van de volkswoede. De gearresteerden werden soms op straat geestelijk en lichamelijk mishandeld. Aangekomen in de vaak geïmproviseerde internerings- en bewakingskampen (scholen, fabrieken, loodsen, forten en kazernes) of in voormalige Duitse concentratiekampen (Vught, Amersfoort, Westerbork) werden de NSB'ers gefouilleerd en verdwenen vaak hun horloges, trouwringen, sieraden en andere bezittingen. In de eerste maanden van internering kwamen lichte tot zeer zware mishandelingen voor, waaronder marteling en zelfs doodslag. (*van de Water, 2020*)

Slechts een klein deel van de daders van misdrijven tegen NSB'ers werd uiteindelijk gestraft. In totaal werden rond de 150.000 mensen geïnterneerd. De NSB verdween uit de Nederlandse politiek. (Voormalige) NSB-leden en hun

kinderen bleven vaak (meer dan) een generatie lang besmet met het NSB-stigma. Dat voerde bij velen tot uitsluiting, sociale traumata en psychische problemen.

Onteigening

Tot nog 1952 onteigende de Nederlandse Staat particuliere bezittingen, met name onroerende goederen, van zowel NSB-leden als prominente NSB-politici, vrijwel altijd zonder enige vorm van schadeloosstelling. Hoewel een groot deel van de bevolking leek in te stemmen met de onteigeningen en andere vormen van economische repressie, werd toch ook harde kritiek geuit.

Artsen in het algemeen, Henri Hondelink in het bijzonder

Artsen, ingeschreven bij de *Artsenkamer* en Medische Studenten die een loyaliteitsverklaring hadden ondertekend kwamen ook voor de Rechter: een simpele handtekening onder een *loyaliteitsverklaring* om detentie of gedwongen tewerkstelling in Duitsland en daardoor een onderbreking van de studie te voorkomen, werd afgestraft. Zo verging het ook Hoogleraren, die in hun kliniek niet alleen gewonde Nederlanders, maar ook Duitse soldaten hadden behandeld.

Henri Hondelink, was afkomstig uit een artsenmilieu en ook zijn eerste vrouw was arts. Na zijn medische studie had hij een huisartsenpraktijk, was gepromoveerd, gespecialiseerd in de KNO-heelkunde en had hij een praktijk in het Diaconessen Ziekenhuis van Utrecht.

Begin jaren '30 werd hij lid van de *NSB*, later ook van *Medisch Front* en in 1941 meldde hij zich aan bij het *Vrijwillige Nederlandse Legioen* om zich te voegen bij de *Nederlandsche Ambulance* voor het Oostfront.

De Ambulance opereerde weliswaar onder de vlag van het Nederlandse Rode Kruis, maar stond onder het commando van de *Waffen-SS*. Hondelink moet dit geweten hebben, omdat hij na een (eenvoudige) militaire opleiding een *SS-Hauptsturmführer*-uniform kreeg aangemeten.

Henri ontsnapte aan de volkswroede en werd na de bevrijding berecht. Hoewel hij als academicus goed op de hoogte was van het gedachtengoed van de *NSB* en het *Medisch Front*, toonde de rechtsgang aan, dat hij menselijk gezien niet veel 'fout' had gedaan maar bij de uitoefening van zijn beroep de 'verkeerde kant' had gekozen. Vandaar het vonnis: *een veroordeling tot één jaar voorwaardelijk*.

Het Kader van Medisch Front



Arts Dr. H. HONDELINK, Utrecht.
 Hoofd van Dienst Ziekenfondswezen.
 Hoofd van Dienst Ziekenzorg.
 Gewestelijk Leider in Provincie Utrecht.

*De 2^e Landdag van Medisch Front, gehouden op 18 oktober 1941.
 Zittend 3^e van rechts (pijl): Henri Hondelink in zwart NSB-uniform.
 Foto: Tijdschrift 'Volksgezondheid' van het Medisch Front, № 6 & 7
 Wintermaand [December] 1941*



Het diner in „Des Pays Bas”.

*Diner in 'Des Pays Bas' te Utrecht ter ere van het bezoek van Oberst-Arzt Dr. Peltret,
 leider van de Führerschule der Deutschen Aerzteschaft in Alt-Rehse.
 Staand, achteraan links (pijl): dr. Hondelink. Foto: 25 november 1941*

Archiefverwijzingen

1. KNO-Vereniging, Huishoudelijke Vergadering, notulen 02-12-1945.
2. **Lieburg, MJ van** WOII database gegevens & **Meinsma, E** WOII Archief.
3. **Lieburg, MJ van** *Een completer beeld*, Medisch Contact 02-05-2008.
4. Huwelijksarchief, 06-08-1917.
5. De Maasbode, 15-02-1929.
6. KNO-Vereniging, Huishoudelijke Vergadering, Notulen 24-05-1930.
7. Utrechts Nieuwsblad, 28-03-1940.
8. **Backus, RM** *Prille SRC Perikelen*. NTvKNO 1996-06.
9. Nieuwe Tilburgsche Courant, 29-03-1940 & NTvG, 06-04-1940.
10. Het Nationale Dagblad, 14-08-1941.
11. Staatscourant, 26-11-1941.
12. Het Vrije Volk, 28-08-1948, 01-04-1957.
13. **Lieburg, MJ van** WOII database gegevens H. Hondelink.
14. Het Nationale Dagblad, 31-12-1942.
15. Het Parool, 21-08-1942.
16. Utrechtse Courant, 04-04-1942.
17. Provinciale Overijsselsche en Zwolsche Courant, 30-12-1942.
18. Storm: Blad der Nederlandsche SS, 16-07-1943.
19. Forum für deutsche Militärgeschichte, <http://forum.balsi.de>.
20. Utrechts Nieuwsblad, 28-08-1948.
21. Het Vrije Volk, 22-10-1949.
22. Het Vrije Volk, 18-07-1946.
23. De Waarheid, 11-09-1948.
24. De Telegraaf, 31-10-1949.
25. Medisch Contact, *Witte Jassen en Bruinhemden*, (2010).
26. De Telegraaf, 02-04-1957.
27. Het Vrije Volk, 04-05-1957.
28. Utrechts Nieuwsblad, 23-07-1964.
29. Volksgezondheid, december 1941, nr. 6 en 7, p.4 & 43.

Geraadpleegde Bronnen

- Ars Aemula Naturae (*Olga van Iterson-Knoepfle*).
<https://www.arsaemula.nl/vereniging/geschiedenis>
- Axis History Forum: <https://forum.axishistory.com>
- Collectie 1931-1945: <https://www.hinkepink.nl/>
- Delpher | gedigitaliseerde Nederlandse historische kranten.
<https://www.delpher.nl/nl/kranten/>
- Forum für deutsche Militärgeschichte:
<http://forum.balsi.de/index.php?topic=6288.0>
- Foto Hondelink: Collectie KNMG-WOII-project (Trefpunt MGN, Urk).
- KNMG: Specialisten Registratie Commissie (SRC) archief.
- KNO-Vereniging: online database.
- KNO-Vereniging: *Verslagen ALV KNO-Vereniging: 28 nov 1925, 27 mei 1934, 25 nov 1934 en 2 dec 1945.*
- KNO-Vereniging: Statuten & Huishoudelijk reglement 1940.
- **Prof.dr. M.J. van Lieburg**: <http://medischcontact-artsendatabankwoii.artsennet.nl/MC/index.jsp>
- **E. Meinsma**, MA: Master Thesis - *Nederlanders in de Waffen-SS*,
<http://www.waffen-ss.nl/>
- Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde (NTvG): online archief.
- **E.J. van Roekel**: *Veldgrauw, Nederlanders in de Waffen-SS.*
- **S. van der Veen**, MA: Master Thesis - *'Foute' vrouwen. Een casestudy naar de motieven van de verpleegsters van de Nederlandse Ambulance voor het oostfront, 1941-1944.*
- **Paul van de Water**, *In dienst van de Nazi's.* (2020) & *Foute Vrouwen.* (2022)

Alle gegevens voor dit artikel zijn verkregen uit de Nederlandse dagbladpers, boeken en uit openbare internet bronnen.

Met dank aan: prof.dr. E.H. Huizing, prof.dr. M.J. van Lieburg en prof.dr. L. Feenstra.

2017 & 2022

Mich schmerzt das rechte Ohr...

Over het oortrauma van Adolf Hitler na de bomaanslag juli 1944

'Oor rechts: grote niervormige ruptuur vooronder en achter. Sterk bloedend. Waarneming van fluisteren alleen indien vlak bij het oor. Gecombineerde doofheid van midden- en binnenoor.

Linkeroor: drie millimeter lange scheur achteronder. Fluisteren op vier meter waargenomen. Lichte gecombineerde doofheid.'

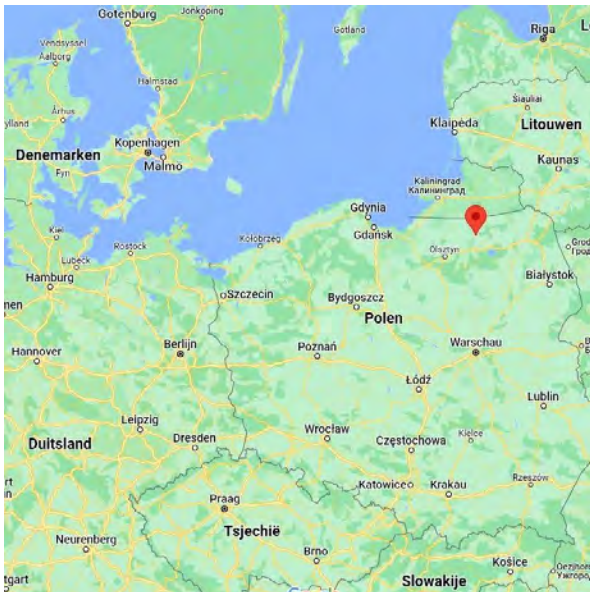
Dit is wat Erwin Giesing, HNO-Arzt op 22 juli 1944 noteert van zijn oor- en gehooronderzoek bij Adolf Hitler, die twee dagen tevoren slachtoffer is geworden van een bomaanslag.

Op donderdag 20 juli 1944 vindt er een aanslag plaats op Adolf Hitler. De *Führer* overleeft wonderwel de bomexplosie en raakt slechts licht gewond. Enkele brandwonden, schaafwonden, z'n kleding is gescheurd en hij heeft beiderzijds een oortrauma. Na twee dagen krijgt hij toenemende oorpijn, hij hoort slecht en er komt bloed uit z'n oor. Hitler slaapt slecht en ontbiedt een oorspecialist, het is *Dr.med. Erwin Giesing, HNO-Arzt*.



De Wolfsschanze, donderdag 20 juli 1944 na de bomaanslag (Bundesarchiv)

Een acute oproep



De Wolfsschanze – Rastenburg (Google)

Erwin Giesing is als KNO-arts juli 1944 werkzaam in het *Lazarett Rastenburg-Karlshof* in Pruisen -het tegenwoordige Kętrzyn in Polen-, waar PROF. KARL BRANDT hoofd van is. Op zaterdag 22 juli krijgt hij thuis rond 9:00 uur een telefonische oproep van *SS-Gruppenführer* [luitenant-generaal] Brandt, om naar het Lazarett Rastenburg te komen omdat verschillende militairen met oorverwondingen zijn aangekomen. Na onderzoek en behandeling van een elftal officieren staat hij omstreeks 12:30 u op het punt in de auto te

stappen wanneer hij door prof. Brandt vanuit een opengeklapt raam wordt teruggeroepen. Er is zojuist een telefoontje gekomen dat de *Führer* oorpijn heeft en Giesing moet samen met Brandt zo snel mogelijk naar het *FHQ, Führer Haupt Quartiere*: de Wolfsschanze, 8 km ten oosten van Rastenburg in het toenmalige Pruisen. Giesing is op dat moment de meest nabije KNO-arts.

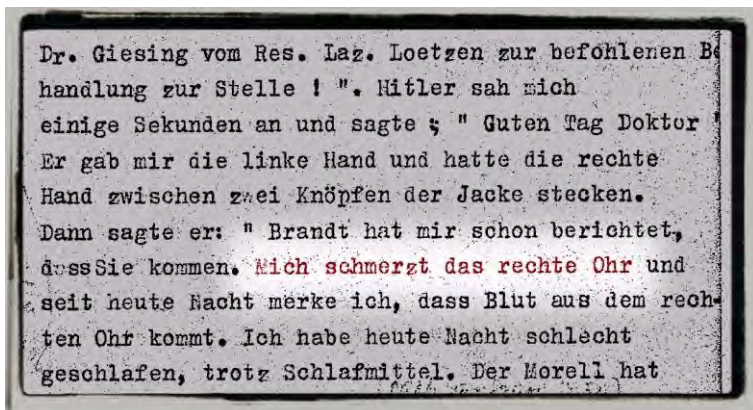
Stringente veiligheidsmaatregelen

Giesing en prof. Brandt haasten zich daarop naar de Führerbunker waar ADOLF HITLER verblijft. Als ze het terrein naderen worden ze driemaal gedwongen te stoppen bij controleposten met neergelaten slagbomen, waar telkens hun papieren nauwgezet worden gecontroleerd en telefonisch wordt overlegd met de volgende post. Bij de laatste controlepost moeten Giesing en prof. Brandt uitstappen en gaan ze te voet verder naar de bunker.

Eenmaal binnen in de bunker worden ze naar een werkkamer gebracht. Giesing moet zijn aktetas legen. Alles wordt onderzocht. De ingepakte instrumenten, voorhoofdsspiegel en bijbehorende onderzoekslamp worden uitgepakt en bekeken, de gloeilamp wordt er zelfs uitgedraaid en wordt nauwkeurig geïnspecteerd. Daarna pakt de wachtofficier zelf de instrumenten weer in en geeft ze terug aan Giesing. Nu moet Giesing zijn pet en dolk inleveren, zijn pistool heeft hij niet bij zich. Hij moet zijn jasje open maken, zijn zakken legen, de inhoud op tafel leggen en de voeringen van zijn zakken in z'n jasje en broek naar buiten trekken. Vervolgens wordt hij uitvoerig gefouilleerd waarbij ook de voering van

zijn uniform minutieus wordt afgetast. Z'n sleutel en zakdoek krijgt hij terug. Vulpen, potlood en zakmes worden op een tafeltje gelegd. Twee flesjes met pantocaïne en een steriele fysiologische zoutoplossing worden apart gehouden. Prof. Brandt probeert de veiligheidsofficieren er nog van te overtuigen dat het hier een normaal lokaal anestheticum betreft en nodig is voor het onderzoek dat misschien pijnlijk zal zijn, maar Giesing krijgt z'n flesjes niet terug; ze worden achtergehouden door Hitlers valet, *SS-Hauptsturmführer* [kapitein] H. EINZ LINGE, totdat Giesing ze nodig heeft.

Giesing wordt naar de eetkamer gebracht. Hier zal het onderzoek plaatsvinden. In een hoek staan een stoel voor Hitler en een krukje voor Giesing. Linge helpt met het uitstallen van het instrumentarium op een rond tafeltje. Na ongeveer vijf minuten komt Hitler binnen.



Erwin Giesing: 'Bericht über meine Behandlung bei Hitler' (p.9)

Hitler vertelt dat hij pijn in z'n rechteroor heeft en dat er die nacht bloed uit is gekomen. Hij heeft van DR. MORELL -Hitlers persoonlijke lijfarts- een tablet *Phanodorm* (cyclobarbital) gekregen en om zeven uur 's morgens heeft hij er nog maar een genomen, maar desondanks heeft hij slecht geslapen.

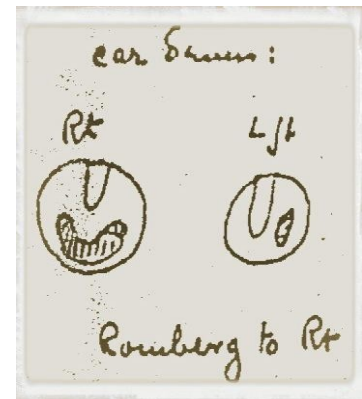
Tijdens de anamnese valt het Giesing op dat Hitler erg hard spreekt, bij luisteren zijn linkeroor naar de spreker toe draait en naar de lippen van de spreker kijkt. Giesing weet, dat een explosietrauma ook een beschadiging van het binnenoor kan veroorzaken dat het luide spreken van Hitler verklaart. Hitler vervolgt: *'...ich höre rechts fast gar nichts, links aber auch nicht viel und habe dauernd ein hohes Summgeräusch in beiden Ohren... Doktor, kann das vom Ohr herkommen mit dem Schwindelgefühl? ...alle Leute aus meiner Umgebung sagen, dass ich seit vorgestern so schreie.'* (!)

[*'...ik hoor rechts bijna niets , maar ook niet veel aan de linkerkant en ik heb constant een hoog zoemend geluid in beide oren... Dokter, kan de duizeligheid van het oor komen? ...iedereen om me heen zegt, dat ik zo schreeuw sinds eergisteren.'*]

KNO-onderzoek

Nadat hij Linge heeft geïnstrueerd hoe deze de onderzoekslamp vast moet houden, inspecteert Giesing de trommelvliesen:

AS [linker oor]: *net onder de hamersteel een scheurtje van 3mm met bloederige randen. Fluisterspraak 4 meter. Proeven met de stemvorken volgens Struycken wijzen op een lichte, gemengde slechthorendheid met nadruk op de perceptiecomponent.*



De trommelvliesbeelden van de Führer, geschetst door Giesing*

AD [rechter oor]: *veel bloed in de gehoorgang, deze wordt met een steriele wattendrager voorzichtig gereinigd, geen laesie in de gehoorgangwand. Grote niervormige centrale trommelvliesperforatie, met rafelige randen en sterk bloedend.*

Fluisterspraak wordt alleen gehoord ad concham [direct bij het oor]. Stemvorkproeven: de 4000 Hz stemvork wordt 7 sec waargenomen [n=35 sec.], de 250 Hz stemvork 32 sec. [n=70 sec].

Giesing berekent hieruit een gemengd gehoorverlies met 80 % perceptie-verlies en 50 % geleidingsverlies.

Met gesloten ogen is er een valneiging naar rechts (vlg. de proef van Romberg) en er wordt een nystagmus naar rechts waargenomen. Conclusie: binnen-oortrauma [Re].

*de tekeningen van het trommelvlies zijn waarschijnlijk later, gedurende Giesings internering gemaakt en van Engelse bijschriften voorzien.

Berekening gehoorverlies

De berekening van het gehoorverlies is gebaseerd op het feit dat een geleidingslechlthorendheid leidt tot een lage-tonenverlies, dat wordt onderzocht met de 250 Hz stemvork en een perceptieslechthorendheid tot een hoge-tonenverlies waarvoor de 4000 Hz stemvork wordt gebruikt.

- de lage tonen worden 32 sec waargenomen (n=70), $32/70 = 0.46$ nog aanwezig → **54 % geleidingsverlies**
- de hoge tonen worden 7 sec waargenomen (n=35), $7/35 = 0.20$ nog aanwezig → **80 % perceptieverlies**

n = normale uitklinktijd in seconden.

Overig onderzoek

Bij het aanvullend KNO-onderzoek wordt er nog een septumdeviatie re-onder en li-boven waargenomen. Giesing ziet verder nog een litteken boven de rechter tonsil -Hitler kan zich wel een tonsillitis herinneren maar geen abces- en enkele amandelproppen. Het spiegelonderzoek van de larynx verloopt uitzonderlijk soepel, Hitler is een voorbeeldige patiënt. Giesing vindt iets holle stembanden en onvolledige sluiting. Van de stembandpoliepen links, indertijd door PROF. VON EICKEN geopereerd in 1935, wordt niets meer gezien. Giesing vindt dat het stembandbeeld goed past bij de omfloerste en wat rauwe stem van *'...iemand die een slechte spreektechniek heeft'* (!)

Terloops vermeldt Giesing in z'n verslag nog, dat hij z'n keelspiegeltje met de gloeilamp van het onderzoeklicht moet verwarmen, aangezien *SS-Hauptsturmführer* Linge zijn spiritusbrandertje heeft geconfisqueerd.

Hitler wil graag weten hoelang dit allemaal gaat duren en Giesing vertelt hem *'zonder infectie zal de perforatie rechts zich spontaan sluiten in 5-6 weken en links in 3-4 weken.'* Giesing stelt nog een trommelvlies-etsing voor indien de bloeding rechts aanhoudt. De grote hoeveelheid bloed in het middenoor is een voedingsbodem voor infecties zo verduidelijkt hij, maar hij wil het nog even een dag aanzien.

Rond 13:30 u verlaten Giesing en Brandt daarna de *Führerbunker* en prof. Brandt stelt voor ook nog even naar de andere officieren te kijken die bij de bomexplosie gewond raakten en in een bijgebouw op de *Wolfsschanze* verpleegd worden. Giesing wordt gevraagd hun behandeling van de oren over te nemen aangezien de verantwoordelijke KNO-arts, prof. von Eicken ongetwijfeld wel wat hulp kan gebruiken bij het behandelen van maar liefst 22 patiënten met gescheurde trommelvliesen. Om 15:30 u is Giesing klaar.

Nabehandeling

De volgende dag, zondag 23 juli 1944 ziet Giesing wederom Hitler ter controle en ook nu weer hetzelfde uitgebreide veiligheidsritueel. Bij onderzoek is het beeld vrijwel onveranderd en het rechteroor bloedt nog steeds. Giesing stelt etsing van de trommelvliesperforatie voor.

Hitler stemt toe, maar wil geen lokaal anesthesie: *'Nein Doktor, ich werde das so schon aushalten! Ich habe in meinem Leben schon mehr ausgehalten und so schlimm wird es ja hoffentlich nicht werden.'*

Giesing etst het trommelvlies met een 5% melkzuuroplossing en blaast er wat bloedstillend *Claudenpulver* (eiwitconcentraat + clioquinol) op. Hitler geeft geen krimp!

De valneiging en nystagmus zijn ook nog steeds aanwezig en Giesing adviseert de *Führer* bedrust, maar dat advies wimpelt Hitler resoluut weg, hij belooft alleen wat vroeger naar bed te zullen gaan.

Dr. Morell (bijnaam: *Reichsspritzenmeister*), Hitlers persoonlijke lijfarts staat nog klaar met z'n injectiespuit en 'bloedstelpende-pilletjes' maar Giesing en de andere aanwezige artsen hebben daar geen hoge pet van op. Hitler laat het allemaal gelaten toe.



*Hitler met een watje in
het rechteroor*

Maandag 24 juli rijdt Giesing opnieuw naar de Wolfsschanze voor de controle. Met Hitlers beide oren gaat het inmiddels wat beter, maar het gehoorverlies en duizeligheid zijn onveranderd. Bij het schoonmaken van het oor begint het weer te bloeden. Giesing etst nu met een 5% zilvernitraatoplossing en wederom zonder verdoving. Hitler laat zich graag alles over het gehoor en trommelvlies uitleggen en wil ook alles weten over de oorafwijkingen van de andere gewonde officieren. Giesing is geruime tijd bezig met een soort privé college.

Tijdens zijn vele bezoeken aan het FHQ wordt Giesing en passant ook nog benaderd door andere officieren, '...of hij bij hen ook even in de oren wil kijken.'

Ondertussen blijft Hitler enorm nieuwsgierig en wil ook graag eens een trommelvlies zien. SS-Hauptsturmführer Linge moet 'patiënt' zijn en Hitler krijgt de voorhoofdsspiegel van Giesing op, hij doet verschillende pogingen, maar hij ziet niets...

Later brengt Giesing een elektrische otoscoop mee waarmee het de *Führer* eindelijk lukt het trommelvlies van Heinz Linge te zien.

Linge vertelt later, dat de *Führer* daarna door dolle heen is en bij iedereen in de bunker met de otoscoop de trommelvliezen wil zien. Hitler is ook druk in de weer met de stemvorken en hij wil dat Giesing hem een KNO-leerboekje brengt.

...was hij maar KNO-arts geworden.

Decursus

Giesing bezoekt Hitler nog verschillende malen ter controle. Bij het onderzoek ziet hij de perforatie links zich langzaam sluiten, maar rechts verloopt de genezing wat moeizamer. Er ontwikkelt zich een loopoor, eerst sereus met slijmvlieszwelling in het middenoor, later purulent en geïnfecteerd. Morell is koortsachtig bezig met het opstarten van een productielijn voor penicilline, maar er is nog onvoldoende voor de behandeling van de *Führer*.

Tijdens Hitlers behandeling ontstaat er een spanningsveld tussen Giesing en Morell. Hitler heeft het volste vertrouwen in zowel Giesing als Morell, welke laatste echter constant met de spuit klaarstaat om de *Führer* jodium-, kalk-, lever-hart extracten en vitaminen-injecties toe te dienen alsmede barbituraat tabletten, amfetaminen (*Pervitin*) en morfine. Giesing en de andere aanwezige artsen vinden dit allemaal maar kwakzalverij en schadelijk voor de conditie van de *Führer*.

De daaropvolgende weken verbeteren de oren gestaag. De perforatie in het linker trommelvlies sluit zich, de perforatie rechts wordt kleiner, het loopoor neemt af en het gehoor verbetert. Het mastoïd is bij alle nacontroles steeds niet kloppend of drukpijnlijk.

De evenwichtsstoornissen nemen af. Uiteindelijk zijn beide perforaties gesloten en heeft Hitler geen oorklachten meer.

De behandeling en controles gaan door tot oktober 1944, daarna neemt Giesing afscheid van z'n bijzondere patiënt. Hitler benoemt hem persoonlijk tot *Oberstabsarzt*.



Hitler -met een watje in het rechteroor- bezoekt Konteradmiral [generaal-majoor] von Puttkamer die bij de bomaanslag gewond is geraakt. Let op de plakstrips tegen de vliegen links bij het bed. (Bundesarchiv)

Epiloog

Dit is eigenlijk een banale medische casus over een man met een dubbelzijdige traumatische trommelvliesperforatie na een explosietrauma met de daaropvolgende spontane genezing.

Alleen omdat de patiënt Adolf Hitler is, die miljoenen mensen zoveel leed heeft aangedaan, is het rapport van KNO-arts Erwin Giesing een bijzonder document geworden.

-O-O-O-O-

Personen

Erwin Giesing (1907-1977), KNO-arts en *Begleitarzt* van Adolf Hitler heeft na de oorlog tijdens zijn internering in 1945 nauwgezet zijn behandeling van Hitler opgetekend. Het lijvige verslag van maar liefst 177 getypte A4 velletjes heeft hij daarna verstoep en later -na zijn vrijlating in 1947- gepubliceerd.

Karl Brandt (1904-1948), chirurg en *Begleitarzt*, *SS-Gruppenführer* [luitenant-generaal], Commissaris-Generaal van de Gezondheidszorg en diverse andere hoge functies. Brandt is tijdens het proces van het Internationaal Militair Tribunaal (IMT) in Neurenberg in 1946 veroordeeld en is in 1948 geëxecuteerd.

Heinz Linge (1913-1980), aan het eind van de oorlog *SS-Obersturmbannführer* [luitenant-kolonel], persoonlijke assistent/bediende (*valet*) van Adolf Hitler.

Theodor Gilbert Morell (1886-1948) had oorspronkelijk vanaf 1918 een urologie- en elektrotherapie-praktijk in Berlijn. Van 1936-1945 was hij de persoonlijke *Leibarzt* van Adolf Hitler, die hij in zijn dagboek steevast '*patiënt A*' noemt.

Carl Otto von Eicken (1873-1960), otorhinolaryngoloog en hoogleraar verbonden aan de Universiteit van Berlijn als opvolger van Killian, verwijderde in mei 1935 en november 1944 een poliep van de linker stemband van Hitler. Zijn naam vindt men terug in de '*methode volgens von Eicken*' waarbij -na lokaal anesthesie- het strottenhoofd met een dikke sonde -*de haak van von Eicken*- naar voren wordt getrokken om de hypofarynx beter te kunnen inspecteren. (in: Burger 1918, p.120)

Von Eicken heeft niet terechtstaan tijdens het proces in Neurenberg.

Karl-Jesko von Puttkamer (1900-1981), *Konteradmiraal* (twee rangen onder Admiraal = generaal-majoor) bij de *Kriegsmarine* en marine adjudant in Hitlers Generale-Staf. Puttkamer raakte lichtgewond bij de bomaanslag van 1944. In 1945 kreeg hij het bevel om in Hitlers woonverblijf, *de Berghof* op de *Obersalzberg*, alle documenten van de *Führer* te vernietigen. Von Puttkamer was na de oorlog tot 1947 geïnterneerd.

Bronnen

- Erwin Giesing: *Bericht über meine Behandlung bei Hitler*. Wiesbaden 1945.
- David Irving: *Die geheimen Tagebücher des Dr. Morell, Leibarzt Adolf Hitlers*. München 1983.
- Wikipedia: *Erwin Giesing, Theodor Morell, Wolfsschanze, Karl Brandt, Heinz Linge, Carl Otto von Eicken, Karl-Jesko von Puttkamer*.
- YouTube: *Die Deutsche Wochenschau, № 33, 1944: reel 1*.
- Bundesarchiv Berlin/National Geographic. De video-still van *Erwin Giesing & Hitler* uit de National Geographic-TV documentaire: „*Patient Hitler*“.



Foto waarschijnlijk genomen eind 1944 bij de promotie van Giesing tot Oberstabsarzt. De man rechtsachter op de foto is SS-Sturmbannführer Otto Günsche, de persoonlijke adjudant van Hitler. Foto: Bundesarchiv Berlin / National Geographic

Met dank aan prof.dr. E.H. Huizing, dr. J.C.M.J. de Groot en dr.med. Wolf Lübbers, voor hun vele en waardevolle opmerkingen.

2019

Overleden en omgekomen KNO-artsen uit Nederland 1940-1945

Samenvatting:

- In de periode 1940-1945 zijn 30 KNO-artsen overleden waarvan 25 Leden en 5 niet-Leden.
- Van de 25 Leden zijn 4 Leden (*Brinkman, v/d Hoeve, Jacobson, Noosten*) in concentratiekampen omgekomen.
- Van de 5 KNO-artsen niet-Lid zijn er 2 (*Cohen, Ganon*) in een concentratiekamp omgekomen.
- Van de 6 omgekomen KNO-artsen zijn er 3 (*Brinkman, Cohen, Jacobson*) in Duitse en 3 (*v/d Hoeve, Noosten, Ganon*) in Japanse kampen omgekomen.
- In de Duitse kampen zijn 2 Joodse ^[1] KNO-artsen (*Cohen, Jacobson*) omgebracht en 1 verzetsstrijder (*Brinkman*).
- De aanvankelijk in het NTVG veronderstelde suïcide van *prof. Kan* (Leiden) op 16 mei 1940 kort na de inval van de Duitsers, bleek onjuist en werd naderhand geredificeerd. ^[8]
De reden van het overlijden van *prof. Kan* was: *myodegeneratio cordis*.

Conclusie

- In de periode 1940-1945 zijn 30 Nederlandse KNO-artsen overleden, daarvan zijn er 6 door oorlogsgeweld omgekomen (20%).

Overleden & Omgekomen KNO-Leden 1940-1945

1940

5 feb **Benjamins, Ch.E.** ^[2] (13-7-1873) † 66 jr. te Groningen.
Opleiding: Quix, Utrecht. gl 1909 Groningen AZG.
Hoogleraar Groningen 1924-1940.
In Gent (B) in 1901 tot doctor gepromoveerd, geen proefschrift.
Heeft ook bij Zwaardemaker gewerkt. Geboren en gewerkt in
Semarang (N-I), heeft later ook gepraktiseerd in het Antonius ZH
Utrecht. Medeoprichter van het Collegium ORLAS,
(Oto-Rhino-Laryngologicum Amicitiae Sacrum).

10 mei **Begin WOII Europa**-----

16 mei **Kan, P.Th.L.** ^[1] (19-1-1872) † 68 jr. te Wassenaar.
Opleiding: Koster, Leiden. gl 1898 Leiden AZL.
Docent/Hoogleraar Leiden 1900-1929.
Overleden 16 mei 1940, Wassenaar. Suicide weersproken door
prof. Flu (NTvG): Prof. Kan is overleden ten gevolge van
myodegeneratio cordis.^[8] Neef: Wim Kan, cabaretier.

3 jul **Fijn van Draat, G.A.B.** (22-7-1887) † 52 jr. te Wapenveld.
Opleiding: Schutter, Groningen. gl 1919 Zwolle.
Lid GNKNO, had reeds eerder om gezondheidsredenen het werk
gestaakt.

1941

4 apr **Kuile, Th.Em. ter** (9-9-1875) † 65 jr. te Naarden.
Opleiding: Berlijn (D). gl 1903 Eindhoven, Enschede, Den Haag.
Privaatdocent physiologie UvA (1914). Lid GNKNO.

9 mei **Mink, P.J.** (30-8-1858) † 82 jr. te Utrecht.
Opleiding: in Nederlands-Indië (KNIL)? gl 1898 Zwolle, Utrecht,
Amsterdam.

- 4 sept **Steeden, C.L. van** (18-11-1866) † 74 jr. te Wassenaar.
Opleiding: N-I ? gl 1913 Den Haag.
- 16 okt **Moerman, P.A.** (6-8-1873) † 68 jr. te Rotterdam.
Opleiding: Freiburg? gl 1902 Rotterdam.
- 29 nov **Mulder, G.H.** (22-11-1869) † 72 jr. te Heemstede.
Opleiding: Burger, UvA, vervolgens ook Parijs en Berlijn. gl 1902 Haarlem. In 1897 naar Transvaal vertrokken en in Pretoria (ZA) als internist gewerkt. Heeft zich rond 1900 bij terugkomst in Nederland in Neus-Keel-Oorheelkunde gespecialiseerd.

1942

- 5 apr **Koning, A.M.** (10-8-1866) † 75 jr. te Baarn.
Opleiding: Quix. Utrecht. gl 1920 Utrecht, Amersfoort, Nijmegen.
Lid GNKNO.
- 21 apr **Voorthuysen, D.G.W. van** (25-10-1888) † 53 jr. te Den Haag.
Opleiding: Kan, Leiden. gl 1917 Soerabaja (1929-1934), Den Haag.
Lid GNKNO.
- 11 jun **Nassy (Nassij), J.G.** ^[1] (27-4-1891) † 51 jr. te Amstelveen.
Opleiding: Burger, UvA. gl 1926 Paramaribo (SUR), Amstelveen.
Officier van gezondheid 1^e klas in het Koninklijk Nederlands Indisch Leger.
Autodidact als oogarts. Omstreden SRC-registratie hiervoor in 1933.
Op 25-11-1934 wordt tijdens de ALV gestemd om Nassy te schrappen als lid. Hij mag uiteindelijk blijven, maar in 1935 houdt hij de eer aan zichzelf en zegt z'n lidmaatschap op.
Heeft gewerkt als huisarts in Amstelveen en als Oog-/KNO-arts in Goes, 'onverwacht overleden' op 51-jarige leeftijd, zie: *Geroyeerd!*
- 4 nov **Bijleveld, J.A.** (12-03-1904) † 38 jr. te Rotterdam.
Opleiding: Kan, Leiden. gl 1932 Rotterdam.
Ook assistent van v. Gilse geweest. Lid GNKNO. Plotseling overleden op 38-jarige leeftijd. Geen oorzaak bekend.

28 nov **Brix, C.F.** (22-6-1874) † 68 jr. te Driebergen.
Opleiding: Schutter, Groningen. gl 1911 Enschede, Zeist.
Opleiding mogelijk niet voltooid. Ook in Enschede gepraktiseerd en
vanaf 1929 in Zeist.

1943

13 mrt **Esveld, C.L. van** (12-7-1887) † 55 jr. te Bussum.
Opleiding: Quix, Utrecht. gl 1918 Bussum.
Lid GNKNO.

5 jul **Sommer, P.E.Ch.** (3-7-1885) † 58 jr. te Bergen op Zoom.
Opleiding: Schutter, Groningen. gl 1921 Den Haag.
Lid GNKNO. Plotseling overleden.

1944

8 jan **Hoeven, P.A. van der** (4-3-1877) † 66 jr. te Apeldoorn.
Opleiding: Quix, Utrecht. gl 1926 Apeldoorn.
In 1936 aanvraag bij de SRC voor inschrijving als narcotiseur. Lid
GNKNO. De Artsenkamer beklaagt zich over de waarneming van
Staercke in de praktijk van v/d Hoeven te Apeldoorn. (brief
Artsendatabank WO II)

16 jan **Hoek, A.L.J. van** (29-11-1866) † 77 jr. te Zeist.
Opleiding: Zwaardemaker, Utrecht. gl 1896 Utrecht.

6 sep **Jacobson, A.S.** ^[1] ^[2] (18-10-1879) † 64 jr. in Auschwitz.
Opleiding: Politzer, Wenen. gl 1907 Amsterdam.
Keelarts. 1944 Omgekomen in Auschwitz. Oprichter Centraal
Joods Hospitaal Amsterdam. KNO-specialist, 1908-1934
geneesheer Gemeentelijke Lupus Polikliniek. Medeoprichter,
secretaris en later voorzitter-directeur Centrale Israëlitische
Ziekenverpleging (1916).

28 sep **Wilkens, J.F.L.A.** (13-7-1887) † 57 jr. te Zeist.
Opleiding: Burger, UvA. gl 1896 Den Haag.
Officier van Gezondheid 1^e klas in het KNIL, Batavia (N-I).

15 okt **Vogelpoel, E.A.Ch.P.** (3-7-1866) † 78 jr. te Den Haag.
Opleiding: Zwaardemaker, Utrecht. gl 1901 Den Haag.

1945

10 feb **Ferf, B.J.** (19-4-1874) † 70 jr. te Den Haag.
Opleiding: (?) artsexamen Leiden. gl 1911 Den Haag.
Ook in Semarang (N-I) gepraktiseerd.

22 apr **Noosten, H.H.** (4-2-1895) † 50 jr. te Rantauprpat (N-I).
Opleiding: Burger, UvA. gl 1922 Medan (N-I).
Omgekomen in het Japanse burger-concentratiekamp
Aek Pamienke bij Rantauprpat (Noord-Sumatra).

20 mei **Einde WOII Europa**-----

6 jun **Hoeve, G.J. van der** (29-5-1902) † 43 jr. te Singapore.
Opleiding: Quix, Utrecht. gl 1929 Den Haag.
Reserve Officier van Gezondheid 1^e klasse KNIL. Lid GNKNO.
Als krijgsgevangene in een jappenkamp overleden.

9 jun **Brinkman, J.W.** (14-5-1907) † 38 jr. in Sandbostel (D).
Opleiding: van Gilse, Leiden. gl 1938 Assen.
Verzetsman, in de oorlog gedeporteerd vanuit Assen, via Kamp
Schwarzer Weg in Wilhelmshafen -een kamp voor politieke
gevangenen-, naar concentratiekamp Hamburg-Neuengamme en
later naar concentratiekamp Stalag XB in Sandbostel (tussen
Bremen-Hamburg) en aldaar omgekomen. Vermeld op een
herdenking-plaquette in het Academiegebouw Groningen.

2 sep **Einde WOII Azië**-----

26 nov **Marres sr, H.A.M.** (17-7-1899) † 46jr. te Swalmen.
Opleiding: Burger, UvA. gl 1926 Roermond.
Vader van prof. E.H.M.A. Marres (gl 1962). Henri Marres sr. is gedurende de oorlog een leidende figuur in het artsenverzet geweest. In 1945 bij een auto-ongeval omgekomen, opgevolgd door W.F.B. Brinkman.

Totaal overleden : 25 Leden
Omgekomen : 4 Leden
Lijst Coppenhagen^[1] : 3 Leden

gl = Gewoon Lid

GNKNO = Genootschap van Nederlandsche KNO-artsen

Omgekomen & overleden KNO-artsen: *niet-lid*

1940

17 jan **Kroon, B.L.** (21-9-1865) † 74 jr. te Apeldoorn.
Opleiding: Utrecht, Wenen, niet-lid, Maastricht, Deventer, Den Haag.

10 mei **Begin WOII Europa** -----

1943

18 jan **Cohen, H.H.** ^[1] ^[10] (18-5-1890) † 52 jr. in Auschwitz.
Opleiding: Berlijn, Wenen, Parijs, niet-lid, Den Haag.
1943 overleden in het concentratiekamp Auschwitz, heeft ook in kamp Westerbork gezeten.

11 jun **Hartevelt, A.C.** (13-10-1859) † 83 jr. te Velp.
Opleiding: Wenen, niet-lid, Leiden, Velp.
1943 Laryngoloog in het Diaconessen Ziekenhuis te Leiden. Heeft zich al in 1910 (51 jr.) om gezondheidsredenen teruggetrokken uit de praktijk.

1945

3 jan **Rooij, H.G. de** (15-4-1901) † 43 jr. te Zaandam.
Opleiding: de Kleijn, UvA, niet-lid, Zaandam.
t.g.v. ziekte overleden 43 jaar. Begin 1939 naar Malang, Nederlands-Indië, met verlof in NL (1940-1944).

20 mei Einde WOII Europa-----

20 jul **Ganon, I.** (29-8-1874)† 70 jr. te Cimahi (Bandung-Java).
Opleiding: Wenen, niet-lid, Groningen, Tilburg, Den Haag, Nederlands Indië. 1945 omgekomen in het Japanse burger-concentratiekamp Tjimahi (N-I).

2 sep Einde WOII Azië-----

Totaal overleden : 5 KNO (niet-lid)
Omgekomen : 2 KNO (niet-lid)
Lijst Copenhagen^[1] : 1 KNO (niet-lid)

Bronnen:

1. Coppenhagen, JH & Lieburg, MJ van : *Anafiem gedoe'iem*, overleden Joodse artsen uit Nederland 1940-1945 (2011).
2. Hes, Hindle S : *Jewish Physicians in the Netherlands 1600-1940* (1980).
3. Ligtenberg, L : *Mij krijgen ze niet levend*, de zelfmoorden van mei 1940 (2017).
4. <http://www.delpher.nl/nl/kranten/> Delpher | gedigitaliseerde Nederlandse historische kranten.
5. Lieburg, MJ van : <http://artsendatabankwoii.artsennet.nl/MC/index.jsp>
6. Overbosch, HC in: *Liber Amicorum W.F.B. Brinkman* (1981).
7. Secretaris : *Notulen ALV KNO-Vereniging*. 1945 p. 61
8. NTVG 1945: prof. P.Ch. Flu over prof. Kan in *Aanvullingen en Verbeteringen*. p.265.
9. Specialisten Registratie Commissie (SRC) archief.
10. Joods Biografisch Woordenboek. <http://jodeninnederland.nl/>

2017

Oorartsen in het Koninkrijk rond 1900

1850-1875	
* geen lid KNO-Vereniging geweest	
OORARTS	PLAATS
A.A.G. Guye	Amsterdam
W. van der Heide	Amsterdam
F.J. Michelsen	Amsterdam
C.L. Wurfbain *	Amsterdam
N.J.A.C. Stemberg *	Rotterdam
A. Symons *	Rotterdam
J. van Hoek	Nijmegen
J.H. Reintjes	Nijmegen
A.C.H. Moll	Arnhem
J.G.J. van Oppenraay	Den Haag
A.H. Swaagman	Groningen
D. Doyer	Leiden
A. Huysman	Utrecht
totaal oorartsen: 13 (*3)	

NEDERLAND	1893	1905	1909	2022 [#]
Bevolkingsgrootte	4.669.576	5.509.660	5.825.198	17.710.526
Aantal Oorartsen	22	46	68	180 (514 KNO)
Oorarts : inwoners	1 : 212.000	1 : 120.000	1 : 86.000	1 : 98.000 (34.456)
Aantal Artsen	1.920	2.550	2.760	79.499
Oorarts : Artsen	1 : 87	1 : 55	1 : 41	1 : 442

[#] De cijfers zijn gecorrigeerd naar het aantal KNO-artsen met als aandachtsgebied 'Oorheelkunde'.
Bron: KNO-database, J. van der Borden, CBS, BIG-register.

1910		
Plaats (aantal oorartsen)	Inwoners	Oorartsen (jaar van vestiging) * geen lid KNO-Vereniging
Amsterdam (12)	565.589	H. Burger (1892) H.C.A. Campagne (1896) M.J. ten Cate (1903) A. Frederikse (1899) C.H. Gantvoort (1905) J. van der Hoeven Leonard (1908) A.S. Jacobson (1907) F.H. Kuipers (1908) W. Posthumus Meyes (1889) J. Leopold Siemens (1907) A.J. Yzerman (1906) P.J. Zaalberg H.Hzn. (1896)
Rotterdam (6)	411.635	H. van Anrooy (1884) G. Brat (1899) P.A. Moerman (1902) A.A.M. Nelissen (1909) W. Schilperoort (1899) A. van Selms (1889)
Den Haag (16)	259.012	W.A. Alberti (1906) Ch.E. Baéza (1902) A. Binnerts (1909) G.D. Cohen Tervaert (1885) D.W. Ekker (1906) C.M. Hartog (1905) J.A. van Hasselt (1908) Th.Em. ter Kuile (1902) F. van Leyden (1894) D. Muyderman (1900) J.Th.A. Peters (1909) J.H. Polak (1902) G.A. van de Roemer (1902) E.G.A. ten Siethoff (1892) A. Sikkell Azn. (1895) E.A.Ch.P. Vogelpoel (1899)

Utrecht (7)	116.783	A.L.J. van Hoek (1895) A. Huysman (1882) J.A.M.J. van Leent (1907) P.J. Mink (1891) F.H. Quix (1900) L.U.H.C. Werndly (1897) * H. Zwaardemaker Czn. (1888)
Groningen (5)	75.370	M. Bolt (1880) A.A. Boonacker (1909) Th. Brunsveld Keyzer (1898) * H. Huizinga (1898) W. Schutter (1901)
Haarlem (2)	70.348	G.H. Mulder (1902) J. Waller Zeper (1894)
Arnhem (4)	63.907	H. Braat (1895) G.J.M. Couvé (1907) P.J. Geluk (1907) * A.C.H. Moll
Leiden (2)	57.919	C.J.A. van Iterson (1906) P.Th.L. Kan (1898)
Nijmegen (3)	54.735	J.A. van Dusseldorp (1902) H.F.A. Sasse (1891) Ch.A.L. Zegers (1896)
Tilburg (1)	49.319	J.G.M. Weyers (1908)
Dordrecht (1)	45.723	P.C. Loopuijt (1901)
Leeuwarden (1)	36.054	J.A. Römer (1887)
Den Bosch (2)	34.973	H. de Groot (1909) J.T.A. van Mens (1906)
Apeldoorn (1)	34.890	J.D. Jordaan (1909)
Zwolle (1)	33.729	A.W. Slotemaker (1903)
Enschede (1)	33.548	T.A. Aeneae Venema (1909)
Den Helder (1)	28.259	L.H.F. Breedvelt (1908)

Deventer (2)	28.043	H.A. Boon (1898) L. Leignes Bakhoven (1902)
Breda (1)	27.827	H.J.L. Struycken (1896)
Hilversum (1)	20.000	J.W. Wisselink (1905) *
Amersfoort (1)	20.000	A.H. Haentjens (1909) *
Middelburg (2)	19.000	R. Bijlsma Rzn. (1880) * J.C. Henkes (1900)
Alkmaar (1)	18.000	R.J. van der Heyde (1909)
Zutphen (1)	18.000	C.K. Göllner (1909)
24 Steden	2.122.663	75 (*6)
Overig Nederland	3.702.535	0
TOTAAL NEDERLAND	5.825.198	75

Nederlands-Indië		
Nederlands-Indië (7)		Ch.E. Benjamins B.J. Ferf S.F.W. van Hasselt * H.F. Minkema G.P. Utermöhlen J.A. Wilkens F. Wijdenes Spaans *
NEDERLANDS-INDIË		7 (*2)

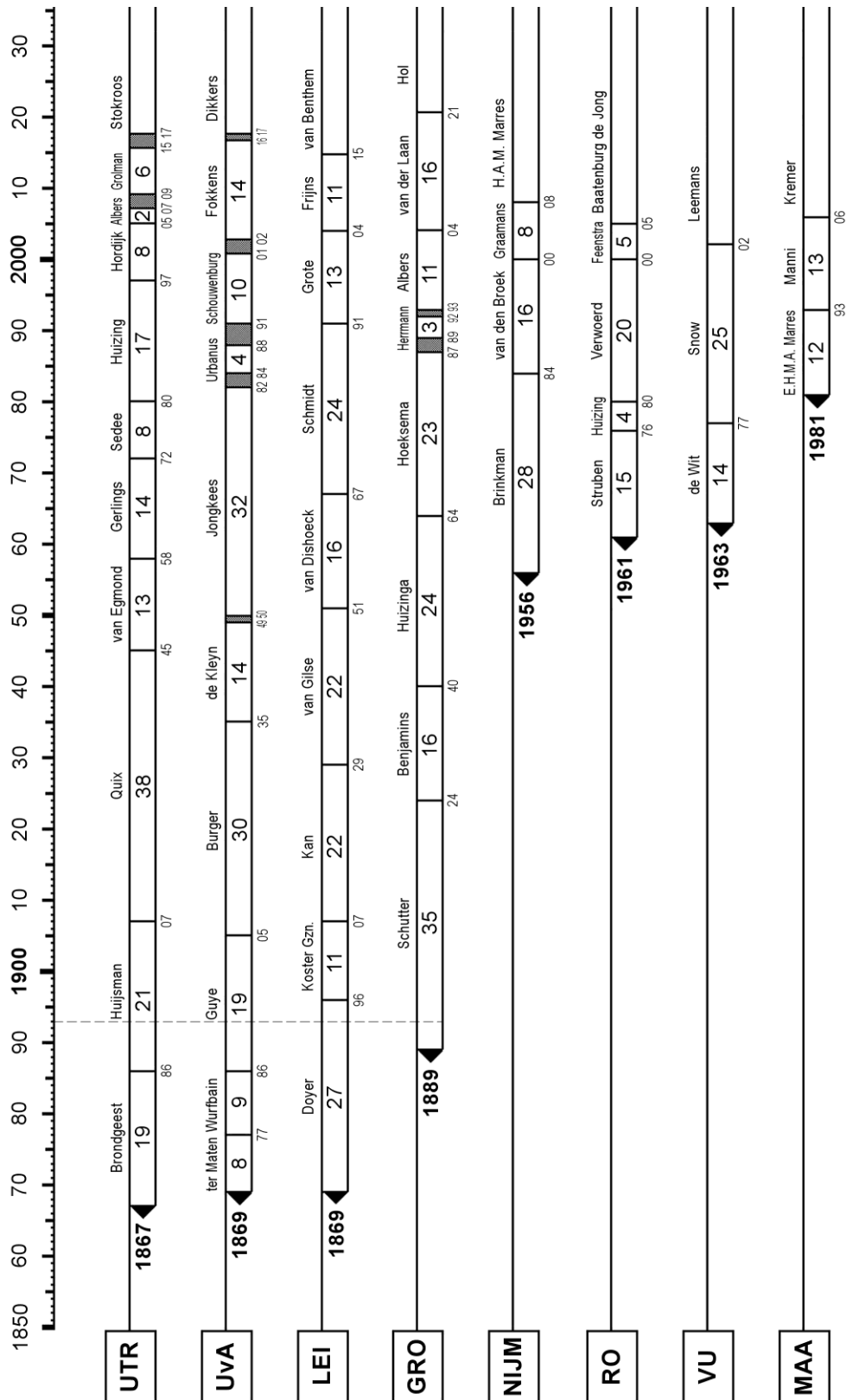
* geen lid KNO-Vereniging

Bron:

H. Burger in *Geschichte der Ohrenheilkunde* - Adam Politzer, deel I: 1907 & deel II: 1913.
Herdruk beide delen: 1967.

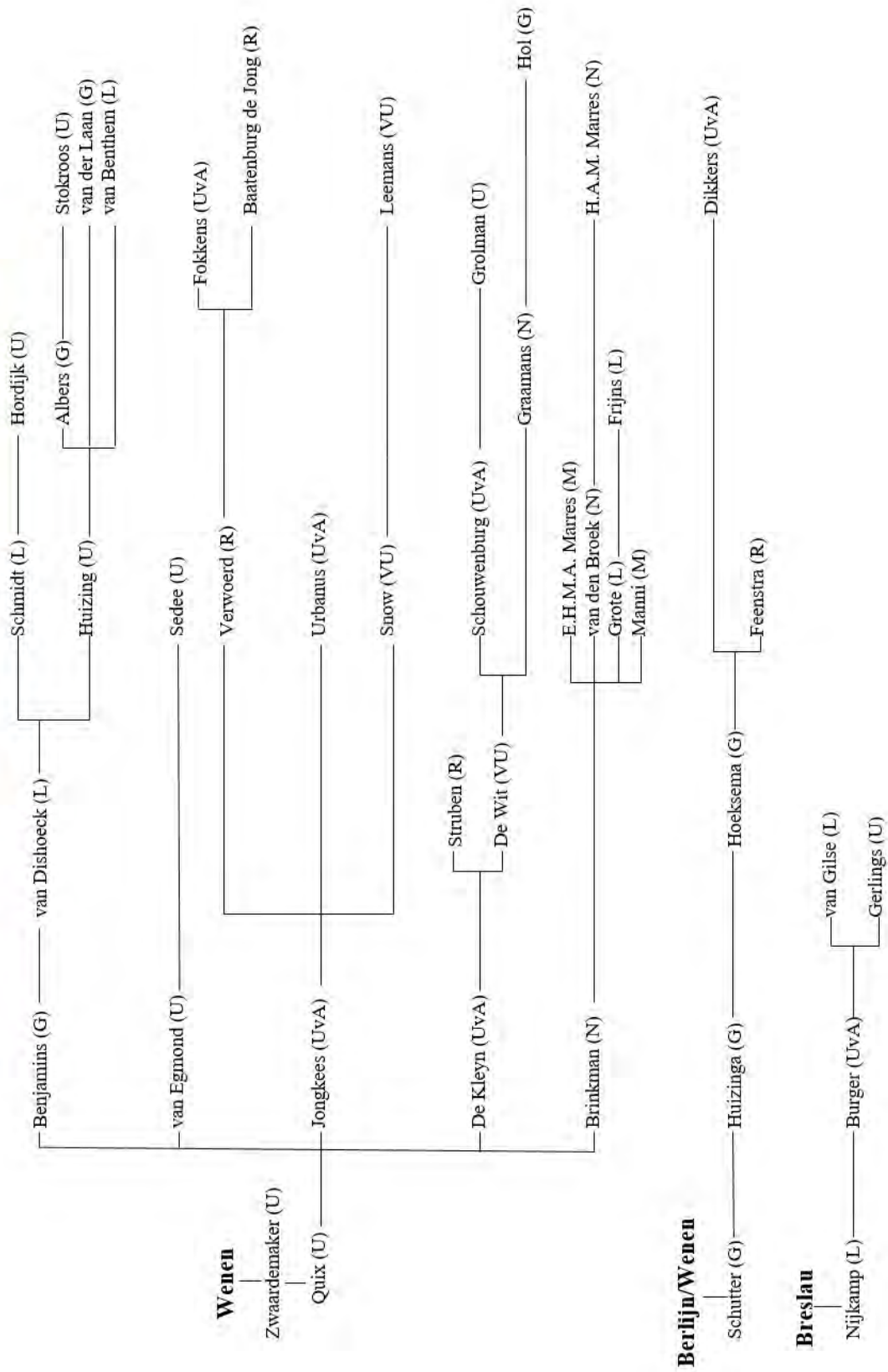
2005

Tijddlijn KNO Hoogleraren-Afdelingshoofden



--- 1893 Oprichting KNO-Vereniging

Stamboom KNO Hoogleraren-Afdelingshoofden



Hoogleraren-Docenten-Afdelingshoofden KNO-heelkunde

Albers, F.W.J. (1955-2007)	(GRO)	Kan, P.Th.L. (1872-1940)	(LEI)
Baan, S. van der (1951)	(UvA)	Kleyn, A.P.H.A. de (1883-1949)	(UvA)
Baatenburg de Jong, R.J. (1956)	(RO)	Koster Czn, W. (1865-1921)	(LEI)
Balm, A.J.M. (1950)	(VU)	Kremer, B. (1965)	(MAA)
Benjamins, C.E. (1873-1940)	(GRO)	Kremer, J.M.J. (1959)	(NYM)
Bentham, P.P.G. van (1961)	(LEI)	Kunst, H.P.M. (1969)	(MAA)
Bleeker, J.D.J.W. (1920-1997)	(GRO)	Laan, B.F.A.M. van der (1959)	(GRO)
Bottema, T. (1929-2006)	(VU)	Leemans, Ch.R. (1959)	(VU)
Brakenhoff, R.H. (1959)	(VU)	Mahieu, H.F. (1955)	(VU)
Bree, R. de (1966)	(VU)	Manni, J.J. (1942-2020)	(MAA)
Brekel, M.W.M. (1961)	(AvL)	Marres, E.H.M.A. (1928-2012)	(MAA)
Brinkman, W.F.B. (1914-1999)	(NYM)	Marres, H.A.M. (1959)	(NYM)
Broek, P. van den (1935)	(NYM)	Maten, P.F.J. ter (1837-1905)	(UvA)
Brondgeest, P.Q. (1835-1904)	(UTR)	Merkus, P. (1970)	(VU)
Bruintjes, Tj.D. (1963)	(LEI)	Mes, L. (1884-1964)	(UTR)
Burger, H. (1864-1957)	(UvA)	Mylanus, E.A.M. (1962)	(NYM)
Cremers, C.W.R.J. (1945)	(NYM)	Nolst Trenité, G.J. (1944)	(UvA)
Damsté, P.H. (1925-2017)	(UTR)	Nijkamp, A. (1853-1899)	(LEI)
Dejonckere, P.H. (1949)	(UTR)	Oosterveld, W.J. (1931)	(UvA)
Dijkers, F.G. (1957)	(UvA)	Pel, P.K. (1852-1919)	(UvA)
Dishoeck, H.A.E. van (1897-1970)	(LEI)	Posthumus Meyjes, W. (1861-1933)	(UvA)
Dongen, A.A.M.S. van (1956)	(VU)	Quix, F.H. (1874-1946)	(UTR)
Doyer, D. (1827-1896)	(LEI)	Schilder, A.G.M. (1961)	(UTR)
Egmond, A.A.J. van (1887-1969)	(UTR)	Schmidt, P.H. (1926-2007)	(LEI)
Engelen, J.C. (1899-1959)	(N-I)	Schouwenburg, P.F. (1942)	(UvA)
Feenstra, L. (1940)	(RO)	Schutte, H.K. (1942)	(GRO)
Fokkens, W.J. (1959)	(UvA)	Schutter, W. (1853-1939)	(GRO)
Frijns, J.H.M. (1961)	(LEI)	Sedee, G.A. (1919-2009)	(UTR)
Gerlings, P.G. (1905-1989)	(UTR)	Snow, G.B. (1937)	(VU)
Gilse, P.H.G. van (1881-1959)	(LEI)	Stokroos, R.J. (1967)	(UTR)
Goorhuis-Brouwer, S.M. (1946)	(GRO)	Struben, W.H. (1910-2005)	(RO)
Graamans, K. (1944)	(NYM)	Takes, R.P. (1963)	(NYM)
Grolman, W. (1963)	(UTR)	Tan, I.B. (1953)	(VU)
Grote, J.J. (1942)	(LEI)	Urbanus, N.A.M. (1943)	(UvA)
Guye, A.A.G. (1839-1905)	(UvA)	Veldman, J.E. (1942)	(UTR)
Herrmann, I.F. (1942)	(GRO)	Verwoerd, C.D.A. (1936)	(RO)
Hilgers, F.J.M. (1946)	(AvL)	Vries, N. de (1956)	(ACTA)
Hoeksema, P.E. (1926-2006)	(GRO)	Wentges, R.Th.R. (1933-2017)	(NYM)
Hol, M.K.S. (1977)	(GRO)	Wind, J. (1932-1995)	(VU)
Hordijk, G.J. (1945)	(UTR)	Wit, G. de (1912-2001)	(VU)
Huijsman, A. (1853-1922)	(UTR)	Wurfbain, C.L. (1837-1904)	(UvA)
Huizing, E.H. (1932)	(UTR)	Zuur, C.L. (1972)	(LEI)
Huizinga, E. (1893-1976)	(GRO)	Zwaardemaker Czn, H. (1857-1930)	(UTR)
Jansen, J.C. (1964)	(LEI)		
Jong, P.C. de (1931)	(RO)		
Jongkees, L.B.W. (1912-2002)	(UvA)		

Hoogleraar-Audiologen

Boer, E. de (1928)	(UvA)
Dijk, P. van (1960)	(GRO)
Dreschler, W.A. (1953)	(UvA)
Eggermont, J.J. (1942)	(NYM)
Festen, J.M. (1948)	(VU)
Groen, J.J. (1912-1973)	(UTR)
Houtgast, T. (1941)	(VU)
Huizing, H.C. (1903-1972)	(GRO)
Mol, H. (1917-1980)	(UvA)
Plomp, R. (1929-2022)	(VU)
Ritsma, R.J. (1925)	(GRO)
Smits, J.C.M. (1973)	(VU)
Smootenburg, G.F. (1943)	(UTR)
Snik, A.F.M. (1951)	(NYM)
Wit, H.P. (1944)	(GRO)

ACTA	Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam
AvL	Antoni van Leeuwenhoek
GRO	Universiteit Groningen
LEI	Universiteit Leiden
MAA	Universiteit Maastricht
N-I	Nederlands-Indië
NYM	Radboud Universiteit Nijmegen
RO	Erasmus Universiteit Rotterdam
UvA	Universiteit van Amsterdam
UTR	Universiteit Utrecht
VU	Vrije Universiteit Amsterdam

De Auteur



ROELF M. BACKUS (1946) studeerde na het behalen van het HBS-B diploma te Voorburg, korte tijd tandheelkunde aan de Vrije Universiteit in Amsterdam en werkte daarna als fotograaf en musicus, voordat hij van 1972-1979 medicijnen ging studeren in Leiden. Van 1979-1983 volgde hij bij prof. E.H. Huizing de opleiding Keel-, Neus- en Oorheelkunde te Utrecht, waarna hij van 1984-2006 werkzaam was als KNO-arts in het ziekenhuis te Zeist.

Het musiceren heeft hij samen met zijn echtgenote -als het duo *Daisy Belle*- tot in 2017 voortgezet.

Roelf Backus is gepensioneerd, lid van de Archiefcommissie van de Nederlandse KNO-Vereniging en heeft weer zijn fotocamera opgepakt.

Bij de totstandkoming van deze verzameling verhalen, ben ik veel dank verschuldigd aan: J. van der Borden, L. Feenstra, J.C.M.J. de Groot, E.H. Huizing, M. van Lieburg en Wolf Lübbers (D).

Zeist, 2022