

Bij het afscheid van Peter van Wiechen

Onverkorte weergave van de door P.J. van Wiechen bij zijn afscheid op 10 september 2003 gehouden toespraak

Nu ik na 27 jaar het Amphia Ziekenhuis – en dan met name de locatie Molengracht, het oude Ignatius dus – ga verlaten, wil ik even met u terugblikken.

Het Amphia Ziekenhuis is het resultaat van een recente fusie van vier ziekenhuizen: het Ignatius, de Baronie, het Medisch Centrum de Klokkenberg en het Pasteur Ziekenhuis in Oosterhout. Doch het Amphia komt eigenlijk voort uit maar liefst zes zelfstandige ziekenhuizen. Het Baronie Ziekenhuis was een fusie van Laurens Ziekenhuis en het Diakonessenhuis, en het Pasteur Ziekenhuis was een fusie van het Dongemond Ziekenhuis in Raamsdonkveer en het Sint Jozef Ziekenhuis in Oosterhout. Het Amphia is dus nu het enige ziekenhuis in het oostelijk deel van West-Brabant. Bij een dergelijke fusie kun je gerust van een monopolie spreken. Het Amphia is nu de monopolist in deze regio voor curatieve zorg. Nu kan men op verschillende wijze tegen een dergelijke concentratie – men noemt het ook wel een kartel – aankijken. De wispelturige overheid, die concurrentie in de zorg voorstaat, vindt nu dat een dergelijk kartel dat streven in de weg staat; echter, zij stimuleerde fusies wel. De patiënt kan zo zijn bedenkingen hebben. En voor het personeel is elke fusie, zeker in het begin, een grote confusie.

Als ziekenhuizen in deze tijd gaan fuseren, dan heeft dat een doel, een nut. Dat nut kan zijn goedkoper, beter, toegankelijker, plezieriger om er te werken en beter in staat te zijn dure dan wel geavanceerde – meestal gaat dat samen – medische ontwikkelingen bij te houden. Voordat de fusie een feit is, wordt er natuurlijk van alles geregeld, en dan mag je verwachten dat de beoogde voordelen ook snel voor patiënten en personeel zichtbaar worden.

Ik wil mij nu even richten op de monopoliehouder zelf. Daarbij duik ik – u zult van mij niet anders verwachten – even de geschiedenis in. De Nederlandse, zo u wilt de vaderlandse, geschiedenis kent beroemde voorbeelden van een dergelijk monopolie. Onder de kreet 'Eendracht maakt macht' werden vierhonderd jaar geleden diverse ondernemingen die handel dreven in Azië door een wijs man samengevoegd tot één Vereenigde Oost-Indische Compagnie. Het succes was al direct zo groot dat er ook een bundeling van handelsondernemingen richting Noord- en Zuid-Amerika werd gerealiseerd. De bestaansgeschiedenis van deze compagnieën brengt een aantal zwakke punten aan het licht, die mutatis mutandis ook kunnen gelden voor de monopolist Amphia. Het bestaan van de compagnieën werd constant bedreigd door het jaloerse buitenland, zoals Engeland, Frankrijk en Portugal. Maar er was ook een bedreiging van binnen uit. Particuliere Nederlandse ondernemers trachtten handel te drijven in de voor hen verboden monopoliegebieden. Doch ook voor dienaren van de VOC of WIC zelf was de lokroep van het geld soms groter dan hun loyaliteit aan hun werkgever. Deze handel werd toen interloperij of lorrendraaijerij genoemd en leidde onder meer tot de ondergang van deze compagnieën.

Voor het Amphia liggen dezelfde gevaren op de loer. Op de eerste plaats het buitenland. De zeer goed toegankelijke medische zorg in België ligt slechts op vijf kilometer afstand. Doch ook de mobiliteit van de patiënt brengt speciale zorg, bijvoorbeeld in München, vlot binnen bereik. Er is ook een toenemende dreiging van binnen uit. We kennen al de privé-klinieken die nu de wind mee lijken te krijgen. Doch ook zuiver diagnostische centra, zoals voor MRI-onderzoek, verrijzen op verschillende plaatsen in de directe omgeving van het Amphia. Zij nemen de krenten uit de pap. En ik wens het fusieziekenhuis de kracht toe daar actief op te reageren. Het '*Let op uw saeck*', zo'n uit handelsgeest geboren Hollands gezegde, is zeker hier van toepassing.

Wat ik jammer vind is dat bij de fusie de naam Ignatius, die meer dan tachtig jaar aan Breda kleeft, gesneuveld is. Ik zal u zeggen waarom.

De naam Ignatius is een vreemde eend in de bijt van katholieke ziekenhuisnamen zoals Elisabeth, Jozef, Vincentius, Carolus Borromeus en Johannes de Deo. Ignatius was geen zorgverlener. Hij was een gedreven missionaris, een onderwijzer, een leider, en werd een soldaat voor Christus. Maar zeker geen verzorger van de lijdende mens. Hij was juist het tegenovergestelde. Hij was een chronische patiënt. Dat begon met ernstige verwondingen aan beide benen, opgelopen in een veldslag tegen de Fransen bij Pamplona in 1521. Voor herstel verbleef hij lange tijd in de plaats Manresa. Daar kwam hij tot het besef dat hij de redder van de rooms-katholieke kerk moest worden. Doch in deze tijd openbaarde zich bij hem een chronische depressie met epileptische hallucinaties, die doordat hij daarover schreef in zijn autobiografie goed te volgen is. Verder leed hij vanaf zijn jeugd aan een chronische aandoening van het neusslijmvlies, waardoor hij geweldig uit zijn mond stonk. Mensen die met hem in contact kwamen knepen hun neus dicht. Verder had hij zijn leven lang last van

maagkrampen met koortsaanvallen. Deze aanvallen werden kolieken en namen in hevigheid toe. Uiteindelijk stierf hij daaraan. Bij obductie werden galstenen gevonden die een fistel, een verbinding, hadden gemaakt tussen galwegen en poortadersysteem. Dat is een zeldzame complicatie van galsteenlijden en veroorzaakt een fatale bloeding. Kortom, wat was mooier geweest dan het ziekenhuis te noemen naar een zo een beroemde en heilige *patiënt!*

Radioloog zijn betekent ook specialist zijn. En ik wil ook even terugkijken op het ruim 25 jaar medisch specialist in Nederland zijn. Ik was daar nauw bij betrokken gedurende mijn periode in het hoofdbestuur van de KNMG van 1984 tot 1989, en later nog enkele jaren in het inmiddels ter ziele gegane hoofdbestuur van de Landelijke Specialisten Vereniging. Deze 25 jaar waren turbulente jaren. Er was sprake van een continu conflict tussen de overheid en de medisch specialisten. In deze periode ontstonden ook, hoe kan het anders, beleidsconflicten tussen de specialisten onderling. Rustig is het eigenlijk nooit geweest. Deze langdurige strijd is onderwerp van menige publicatie. Tien jaren uit dit conflict zijn onderwerp van een proefschrift met de titel 'De omsingeling van medische specialisten'. De overheid zag de medisch specialist als de grote kostenmaker in de gezondheidszorg en verzoon – en verzint nog steeds – allerlei middelen om via hem of haar de kosten terug te dringen. Ik noem er enkele: degressief tarief, tariefsverlagingen, het zgn. specialistengeeltje, budgetteringen, lump sum-financiering, en nu weer de DBC, de diagnose-behandelcombinatie – met wellicht in de nabije toekomst weer invoering van een eigen risico. De specialisten zaten niet stil en zochten naar passende strijdmiddelen. Zij zegden bijvoorbeeld hun contract met het ziekenfonds op, met als gevolg dat de ziekenfondspatiënt in het ziekenhuis de specialist contant moest betalen. Er waren massale protestvergaderingen in Utrecht, vaak met veel humor. Enkele mondden uit in stakingen in de vorm van zondagsdiensten, die dan weer door de rechter werden afgeblazen. Specialisten werden in de media afgeschilderd als boeven, en soms – denk aan de Eindhovense röntgenologenkwesie – was dat ook zo. Emoties konden hoog oplopen. In het Rode Kruis Ziekenhuis in Beverwijk bijvoorbeeld sloeg de directeur-geneesheer de gynaecoloog een blauw oog. En wie werd er geschorst? Natuurlijk de directeur.

Van alles werd er geprobeerd, maar de middelen waren soms duurder dan de kwaal. Ook nu is er nog steeds geen rust. Een brandhaard is nu de salariëring van de academische medisch specialisten. Hoe dan ook, het was wel een zeer levendige en interessante tijd.

Uiterst inspirerend waren de ontwikkelingen in de afgelopen dertig jaar in mijn vakgebied. In mijn opleidingsjaren ontwikkelde zich de echografie, het kijken met geluid, tot een volwaardige onderzoeksmethode. In 1976, tegen het einde van mijn opleiding, werden de eerste in Nederland vervaardigde CT-beelden getoond. Hiermee was het mogelijk dwarsdoorsneden door het lichaam te maken, waardoor het gemakkelijker werd organen met hun ziektes van elkaar te onderscheiden. Tien jaar later werd het mogelijk middels magnetische resonantie die onderdelen van het menselijk lichaam zichtbaar te maken die tot dan toe alleen indirect zichtbaar gemaakt konden worden. Deze methode maakte geen gebruik van röntgenstralen en kan kort omschreven worden als kijken met een radio. Deze nieuwe methoden waren revolutionair en gaven een enorme stoot aan diagnostische – of eenvoudiger gezegd aan ziekteopsporende – mogelijkheden. Werd dat door de Nederlandse overheid en directies van ziekenhuizen ook zo gezien? Dat was niet het geval. Over de plaatsing van bijvoorbeeld het echografieapparaat in de Bredase ziekenhuizen, een overigens goedkoop instrument, is veel gediscussieerd. En op een gegeven moment had men bedacht dat het wellicht een goede oplossing was om het apparaat zes maanden in het ene en dan vervolgens zes maanden in het andere ziekenhuis te plaatsen. Bijtijds zag men in dat dit geen werkbare constructie was. Met de invoering van de CT-scan ging het helemaal de verkeerde kant op. De overheid bond de plaatsing van een dergelijk apparaat aan strenge eisen en vergunningen. Door eendrachtige samenwerking tussen directie en radiologengroep gelukte het voor het Ignatius Ziekenhuis een vergunning voor een dergelijk apparaat in de wacht te slepen. En lange tijd was de CT-scan van het Ignatius Ziekenhuis de enige in geheel West-Brabant. Zieke patiënten werden bij nacht en ontij in Bergen op Zoom in de ambulance gehesen om in het Ignatius onderzocht te worden, en vervolgens werden ze weer teruggereden.

Het beleid van de Nederlandse overheid had tot gevolg dat het aantal CT-scanners in een land als Portugal, naar rato van het inwonertal, groter was dan in Nederland. De wetgeving was zo star dat pas na vele jaren en diverse juridische procedures de CT-scan in de meeste Nederlandse ziekenhuizen kon worden aangeschaft. Ook de plaatsing van de eerste MRI-scanner in het Ignatius vroeg om veel overleg en lobbywerk. We kozen voor een scanner die relatief goedkoop was, omdat het magnetisch veld opgewekt werd door – simpelweg gezegd – een zeer grote fietsmagneet, en er was geen duur vloeibaar helium nodig had om zo'n magnetisch veld op te wekken. Het Ignatius

Ziekenhuis kreeg daarmee een voortrekkersfunctie, en gedurende vele jaren bezochten radiologen uit de hele wereld de röntgenafdeling om de kwaliteit van deze machine te beoordelen. U kunt zich voorstellen dat hierdoor het werken in het Ignatius Ziekenhuis buitengewoon boeiend en plezierig was.

Er dient zich nu wederom een nieuwe tijd aan waarin de radioloog behalve diagnosticus ook meer therapeut wordt en grote chirurgische operaties dankzij radiologische technieken vermeden kunnen worden. Het Amphia Ziekenhuis wil interventieziekenhuis zijn, en de radiologengroep staat te popelen deze kant van het vak volledig te beoefenen.

Vrienden

Er is geen natuurwetenschappelijke ontdekking geweest die zo snel in de medische wetenschap is ingevoerd als de ontdekking van de in Apeldoorn opgegroeide Wilhelm Conrad Röntgen. Zijn ontdekking in 1895 imponeerde ook snel het grote publiek. In de Rue Lepic in Montmartre in de taverne Gustave ontstond een cabaret dat Aux Rayons X heette. En in de voorloper van de Bredase krant BN, de Stem, lezen we in de editie van 30 maart 1902 hoe het Bredase volk praat over het röntgentoestel dat dan net is geplaatst in het Elisabeth Ziekenhuis. Ik citeer de krant: 'Kijken dwars door jas, vest, vel en vleesch heen. Dat is met duvelskunsten omgaan.'

Deze fascinatie van het grote publiek met Röntgens ontdekking heeft geleid tot een veelvuldig gebruik van het röntgentoestel en zijn mogelijkheden in spotprenten, cartoons, reclames en grapjes. Ik heb daarvan een lichtvoetige selectie gemaakt, en daarnaast heb ik enkele voorbeelden opgenomen van hoe de radiologie ook anders gebruikt kan worden dan wel door anderen gezien wordt. Ik wil jullie dit in de vorm van een poster als afscheidscadeautje meegeven. Beschouw het als een herinnering aan mijn uiterst plezierige tijd als radioloog in het voormalige Ignatius Ziekenhuis en het Medisch Centrum de Klokkenberg, dat thans als Amphia Ziekenhuis een nieuwe toekomst tegemoet gaat. Dat Amphia wens ik een goede vaart. De poster is vormgegeven door de grafisch ontwerpster Nanda Verpalen, die ik als buurmeisje heb zien opgroeien. Het bestuur van het Amphia maakte de uitgave ervan mede mogelijk.

Nog een enkele toelichting: de achtergrond van de poster is geel. En heel Breda weet dat geel een halve eeuw lang de kleur was van het röntgenaanvraagbriefje van het Ignatius en later ook de kleur van de afdeling zelf. Op de poster staat ook een verwijzing naar een röntgenonderzoek van de Zwolse mummie in 1955. De ontdekking die toen gedaan is heeft de gemoederen van de bewoners van Zwolle en eigenlijk van heel Nederland zeer beziggehouden. Het was het eerste röntgenonderzoek van een mummie in Nederland. En met name uit de spotprentjes blijkt dat wat twintig jaar geleden speelde ook thans weer actueel is. Ik noem bijvoorbeeld het specialistentekort.

Als er een man in Nederland is die met recht de *éminence grise* genoemd mag worden van de radiologie, dan is dat wel professor Carl Puylaert. Als geen ander heeft hij in zijn actieve leven op de bres gestaan voor de ontwikkeling van de radiologie in perifere en universitaire ziekenhuizen. Tot op de dag van vandaag stimuleert hij het behoud van het erfgoed van ons vak. Hij heeft bovendien een perfect gevoel voor de *petite histoire* van de radiologie, en niet alleen in Nederland. Hij is vele jaren archivaris geweest van de Nederlandse Vereniging voor Radiologie. Ik beschouw het dan ook als een grote eer dat hij bereid was naar Breda te komen om het eerste exemplaar van deze poster in ontvangst te nemen.

Professor Puylaert, als er één uniek onderdeel is van de röntgenologie dat een relikwie is geworden, dan is dat wel de rode adaptiebril. Voor jou was deze bril jarenlang onmisbaar; voor mij, die hem nog slechts een korte tijd moest dragen, symboliseert de bril een pregnant attribuut in de geschiedenis van de radiologie. Getooid met deze bril, Carl, wil ik jou als eerste deze poster, die ongetwijfeld bij jou vele herinneringen oproept, aanbieden.



Poster aangeboden t.g.v. het afscheid van Peter van Wiechen als radioloog in het Amphia Ziekenhuis te Breda

Toespraak Carl Puylaert

Beste Peter, lieve Francien, geachte bestuurderen van Amphia, en collegae, vrienden en bekenden.

Het is een grote eer hier iets te mogen zeggen. Een klein persoonlijk nootje: 50 jaar geleden had ik de hoop hier als röntgenoloog te solliciteren. Breda is voor Zeeuws-Vlamingen uit hetzelfde bisdom de grote stad. - Maar bij informatie bij een oom-regent – zo ging dat toen – bleek dat niet mogelijk.

Peter is vast en zeker een jongen geweest waarvan men zei: “Die maakt altijd wat bijzonders mee”. Zulke mensen brengen dat bijzondere natuurlijk zelf mee. Zo zit ik hier ook in een ongewone situatie door een bijzonder initiatief van Peter. Wat moet je nu zeggen als je wat aangeboden krijgt, namens of voor anderen?

Op de eerste plaats hartelijk dank, Peter, dat is zeker. Ook namens de werkelijke doelgroepen: de Historische Commissie? De röntgenwereld? De medische wereld? Of maar meteen, hooggegrepen, de mensheid. Hoe dan ook hartelijk bedankt voor deze originele poster, die door jou verzamelde cartoons openbaar maakt, en die nog generaties lang werkruimten zal sieren, ernst zal relativeren, en zorgrimpels ontspannen.

Maar misschien mag ik ook iets zeggen over de context, de contouren van deze actie, hoe u, Peter, en wij daarin passen.

Wij kennen Peter, behalve als oud-Leids röntgenreünist, vooral uit de Historische Commissie van de Nederlandse Vereniging voor Radiologie. U kunt vragen: wat moet een jonge vereniging als de Röntgen met geschiedenis? Oervakken als Chirurgie en Interne, die wortels hebben tot in Babylon, als die eens met hun Galenus, Laënnec en Boerhaave komen, of Nicolaas Tulp. Maar wij, nieuwkomers?

Maar dat hebben wij gemeen met andere moderne vakken als spoorwegen, auto's en recente oorlogen – het wemelt van musea – die bewust zijn van de glorieuze toekomst die dit begin al draagt. Maar een Historische Commissie? Wellicht wat overtrokken?

Dat groeide aldus: tot 40 jaar geleden beheerde de secretaris van de NVvR het archief, mooi en goed, met als pièce de milieu enkele brieven van Wilhelm Conrad zelf, in zijn minutieuze schrift. Veertig jaar geleden belandde het secretariaat in Tilburg bij mijn persoon, en op een goede dag stond de vorige secretaris, Stricker, met zijn bijzondere automobiël voor de deur. Een bijzondere auto was dit, een probeersel van een Beierse motorrijtuigenfabriek, BMW – die had in ieder geval een grote bergcapaciteit, waar Stricker vele koffers en klappers uitlaadde voor de bedenkelijke ogen van mijn echtgenote. Toen Stricker bovendien eufor mededeelde dat er in Zwolle nog twee kubiek achter een bouwmuur stond, had het laatste uur van het archief bij de secretaris geklonken.

Maar het toeval! De volgende dag vroeg Van Wylick, voor zijn promotie over Röntgen in Nederland, de bewuste brieven op. Meteen werd de functie archivaris gesticht en Van Wylick als zodanig geïnstalleerd. Tevreden trok hij zich terug in zijn studeerkamer met de ongesorteerde kubieken. Hij heeft er zeer goed gebruik van gemaakt, niet alleen voor zijn proefschrift, en hij heeft ook een inventaris ontworpen en een plaatsingslijst gemaakt, die wij nu grotendeels volgen.

Zijn opvolger, collega Graafland, ging daarmee verder, maar na diens vroege overlijden kwamen de fors aangegroeide kubieken toch weer op mijn bord, maar nu opgeborgen bij de VVAA. Daar heb ik ze mogen terugbrengen tot 200 archiefdozen, die veilig zijn opgeborgen in het Algemeen Rijksarchief in Den Haag. Daar liggen ze netjes, niet ver van de ingebonden Staatscouranten van Suriname, waarin ik bij oppervlakkig snuffelen las dat onze slaven rond 1850 een minimumvoedselpakket moesten krijgen van 1 kilo bruine bonen en 1 pond spek. Verzorgingsstaat!

Kregen de archieven daar rust? Integendeel.

Het bestuur van de NVvR kreeg het schitterende idee om bij 100 jaar van Röntgens ontdekking een herdenkingsboek uit te geven. Dat gebeurde onder redactie van collega Rosenbusch, Joris Panhuysen en mevrouw De Knecht-van Eekelen, en het werd een volumineus enorm succes. Alleen de titel '*...door het menselijk vleesch heen...*' maakt eruit citeren hachelijk. Voor de inhoud werden vele enthousiastelingen ingeschakeld om levensberichten te schrijven, wat een bijzonder goed middel was om de hele geschiedenis af te dekken. Ook vele genodigde schrijvers, die bepaalde terreinen kregen. Zo verzamelde zich een serie betrokkenen daaromheen.

Dat groepje werd nog sterker toen het bestuur de stunt herhaalde, en nu een boek uit wilde geven ter gelegenheid van het 100-jarig bestaan van de vereniging zelf. Hier werd de redactie gevormd door Rosenbusch, Kees Vellenga en mevr. De Knecht, maar hoorden historiofielen tot de entourage die onder leiding van Vellenga tot een vast verband uitgroeide. En hier met name kwam Peter tot zijn volle recht. Hier werd zijn eruditie duidelijk, hier kon hij materiaal leveren, hier kwam zijn speelse geest onder de aandacht. Ook dit zware boek – '*Van röntgenoloog naar radioloog*' – was een groot succes, al is de titel ook weer problematisch, want niemand weet precies het verschil.

Zo ontstond een groep van historieliefhebbers, door het bestuur gesanctioneerd tot Historische Commissie, ook met de opdracht het archief te verzorgen. De genoemde redacteurs, Hans Vermeij als radiotherapeut, en mijn persoon (intussen ontlast van het archiefschap) blijven meedraaien, en natuurlijk Peter van Wiechen.

De commissie is zeer actief. Tot nog toe werden allerlei sporen van Röntgen gevolgd: in België, Frankrijk en Denemarken, vele malen in Duitsland. En Rusland staat op de lijst..

Het is duidelijk dat dit het klimaat voor Peter was: hier kwamen zijn educatie en belangstelling en verzamelde themata tot hun recht. Hij is een man met een diepe nieuwsgierigheid. Een uitstekende eigenschap voor een röntgenoloog, en verder een contactlievend sociaal man, die graag over zijn werk praat, ook weer onmisbaar voor een radioloog.

Zijn verlangen naar nieuwe vondsten is enorm. Als iedereen na een congres naar huis reist, gaat hij nog eens in de buurt kijken, met een lokaal spoortje, of nog liever paard en wagen, en natuurlijk vindt hij dan iets. Dat is de ware prins van Serendip: die zo goed kijkt dat hij iets onverwachts vindt. Want het is niet zo dat serendipity zomaar een toevalsvondst betekent. Het is een vondst van iemand die uitkijkt naar iets nieuws in een terrein dat hij ervoor uitzoekt. Het allermooiste voorbeeld van serendipity is de ontdekking van de röntgenstraal. "Ich habe nicht gedacht, ich habe gefunden", zei Wilhelm Conrad zelf.

Peter van Wiechen is onstuitbaar. Onlangs gaf hij een boek uit, een alfabetisch vademecum over allerlei resten van Nederlandse expansie in de wereld. Honderden, nee duizenden stenen, inscripties, taalresten over heel de wereld, van Azië tot Zuid-Amerika, van pool tot evenaar. Hij doet denken – nee, niet fysiek – aan Boudewijn Buch, die wij nu pas postuum gaan waarderen. Peter is ook een intelligente intellectuele bezige bij, een levendig discussiant, een wereldburger avant la lettre.

Hij maakt zich zorgen dat hij niet voldoende te doen heeft, nu na zijn afscheid. Veertig noodplannen liggen klaar. Maar 160 verhuisdozen gingen hem al vooruit naar de Oude Molstraat in Den Haag. Tot nu toe kende ik daar een boekenantikwariaat op nr. 32; nu zijn er dus twee.

Peter, ga alsjeblief zo door, en dan zal er wellicht ook een vademecum verschijnen van de beeldvormingsgeschiedenis, die net begonnen is en reeds naar de sterren reikt. Blijf je tijd zo besteden, en zaai vreugde, verbazing en lering om je heen, zoals tot nu toe steeds gedaan, en nogmaals namens allen die van je poster zullen genieten: hartelijk bedankt!

Carl Puylaert
10 september 2003

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.