

W E E K B L A D

VAN HET

NEDERLANDSCH TIJDSCHRIFT VOOR GENEESKUNDE.

INHOUD: Dr. S. R. HERMANIDES, De twee voorstellen van de Commissie tot bestrijding der syphilis (Ingezonden). — M. STRAUB, Pepton en hemialbumose (Ingezonden). — A. P. F., De Biskratuberkel. — A. P. F., Het miltvuurvirus. — A. P. F., Hondsdolheid. — Dr. J. HANLO, De antihidrotische werking van het agaricine. — Berichten Buitenland en Binnenland. — Personalialia. — Bericht aan de Inteekenaars.

DE TWEE VOORSTELLEN VAN DE COMMISSIE TOT
BESTRIJDING DER SYPHILIS 1). (INGEZONDEN.)

Voorstel I. De Maatschappij wende zich tot de Hooge Regeering met het verzoek kennis te willen nemen van het eindoordeel, dat uit de bijeengebrachte getuigenissen ten aanzien der verspreiding en sociale beteekenis der syphilis zal zijn voortgevloeid, onder mededeeling van de wijze, waarop dit zal zijn vastgesteld.

Dit voorstel mag, mijns inziens, de Algemeene Vergadering niet afstemmen. Heeft in de daad de syphilis zulk eene sociale beteekenis, als uit de antwoorden schijnt te moeten worden opgemaakt, is deze ziekte werkelijk tot eene endemische uitgroeid, dan is het de *plicht* onzer Maatschappij de Regeering van dit treurige feit op de hoogte te stellen. Art. 2 harer Wet gebiedt zulks. Wie zal het ook eerder doen? Wij, medici, alleen kunnen het weten!

Mits geen looze cijfers! Het grootste getal zegt nog niets.... op zich zelf. Toelichting is noodig — medische toelichting, opdat de niet-medische Regeering hunne beteekenis vatte. Een medisch cijfer zonder medische commentaar zou voor niet-medici licht tot verkeerde gevolgtrekking leiden — heeft in ieder geval geen statistische waarde.

Het blijkt niet duidelijk of de Commissie dit bedoelt. Zij wenscht het eindoordeel, dat uit de ingekomen getuigenissen zal zijn voortgevloeid, aan de Regeering over te leggen, en haar de wijze meê te deelen, waarop dit (wat? het eindoordeel of het bijeenbrengen der getuigenissen?) zal zijn vastgesteld.

—1) Zie *Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde*, 1884, 377 e. v.

Wat verstaat de Commissie onder „eindoordeel?” Niets dan de cijfers — de sommen der ingekomen *ja*'s en *neen*'s? Maar dan is het geen oordeel. Of de conclusie, uit de cijfers te trekken, het *laatste* oordeel?

Daar bloote cijfers niets zeggen, zou uitvoering der eerste meening niets te beteekenen hebben en kan ik niet gelooven dat de Commissie dit wil. De Regeering dient te weten, wat die medische getallen inhouden, of kunnen inhouden. En daar de wetenschap der statistiek leert, dat getallen voor verschillende uitlegging vatbaar zijn, zal het er veel van afhangen, aan *wien* die laatste beoordeeling zal worden toevertrouwd. Der Algemeene Vergadering hierop bijtijds opmerkzaam te maken, en mogelijk dien „wie” tegemoet te komen — dient deze kritische beschouwing der cijfers.

1^o. De Regeering dient opmerkzaam gemaakt te worden op het feit, dat de eerste vraag, namelijk „of uwe ervaring u geleerd heeft, dat de syphilis hier te lande groot onheil sticht,” in pathologisch opzicht op tweeërlei wijze kan opgevat worden, en dat het uit de antwoorden niet blijkt, dat alle medici met hun antwoord hetzelfde hebben bedoeld, of dus alle „ja”'s en alle „neen”'s volkomen dezelfde beteekenis en waarde hebben.

Syphilis toch kan groot onheil stichten enkel als zoodanig — als syphilis — dit erkennen allen — maar over het *secundaire* onheil dezer ziekte loopen de gevoelens hemelsbreed uiteen.

Er zijn medici, die dat secundaire onheil in latere geslachten veel grooter achten, die beweren, dat de zoo algemeen verspreide scrophulose en tuberculose aan de syphilis van een voorgeslacht te wijten zijn — die tamelijk wel aan het pansyphilismus der wereld gelooven. Maar dit zijn op verre na niet alle medici, denkelijk wel niet het grootste deel.

Zij, die de oorzaken der scrophulose en tuberculose elders zoeken, zijn natuurlijk veel enger in hunne bepaling van het onheil, dat de syphilis sticht.

Maar hierbij blijft het niet! Behalve omtrent deze onzekere maar mogelijke, ver strekkende gevolgen, bestaat er ook nog al individueel verschil van gevoelen ten opzichte der definieering der syphilis zelve. Er zijn immers medici, die voor eene diagnose van syphilis aan het voelen van eenige harde kliertjes genoeg meenen te hebben — terwijl anderen veel minder scheutig zijn met hunne diagnose.

Vraag: Hebben allen met hun antwoord geheel 'tzelfde bedoeld? Zonder twijfel, neen!

Op de vraag: „heeft uwe ervaring U geleerd, dat de syphilis hier te lande groot onheil sticht?” hebben 349 leden met *ja*, 148 met *neen*, 131 met „wenscht geen oordeel te vellen” geantwoord.

Hebben die 349 die positief, die 148 die negatief en die 131 die neutraal 1)

1) Waarom 131 leden met „wenscht geen oordeel te vellen” hebben geantwoord, verklaar ik niet te begrijpen. De eerste vraag kan altijd met *ja* of met *neen* beantwoord worden. „Wenscht geen oordeel te vellen” komt alleen te pas bij de tweede vraag. Immers uw antwoord wordt niet verzocht op de vraag: „of syphilis hier te lande groot onheil sticht” — in dat geval begrijp ik, dat velen geen oordeel willen vellen — maar „of uwe ervaring U zulks geleerd heeft”. En dat is altijd met *ja* of *neen* te beantwoorden. Uwe ervaring heeft U of het een of het ander geleerd. Ervaring toch hebt

hebben geantwoord, allen „het onheil, dat de syphilis sticht”, in dezelfde beteekenis genomen?

Zij, die met *neen* of *wenscht geen oordeel te vellen* hebben geantwoord, hebben zonder twijfel die postgeneratieve gevolgen der syphilis bij hunne beantwoording niet op het oog gehad, hetzij zij ze voor niet waarschijnlijk houden, hetzij zij meenden dat de vraag niet in dien zin was bedoeld. En deze beide categoriën zien hoogstwaarschijnlijk ook achter enkele harde klieren nog geen syphilis — anders zoude het betrekkelijk groot getal van 279 niet-positieve antwoorden wellicht tot nul zijn gereduceerd geworden, want in ieders praktijk zijn scrophulose en tuberculose en chronische adenitis zeer menigvuldig.

Anders staat het met de 349, die een positief antwoord hebben gegeven. Zullen er onder dezen niet zijn, die bij de beantwoording ook de scrophulose en tuberculose op het oog hebben gehad, en ook, die zeer ruim zijn met hunne diagnose van syphilis — een euvel, waaraan ondergeteekende vroeger bij minder ervaring zelf mank ging?

Hoogstwaarschijnlijk wel! Want daar zijn medici, die een genetisch verband tusschen syphilis en scrophulo-tuberculose aannemen, en het is toch waarlijk niet te denken, dat dezen bij de beantwoording eener hierop betrekking hebbende vraag dit voor hen zoo gewichtig verband over 't hoofd zullen gezien hebben. En die aan chronische adenitis genoeg meenen te hebben voor hunne diagnose van syphilis, zien allicht deze ziekte voor meer verspreid aan dan zij werkelijk is. CHANFLEURY VAN IJSSELSLEIN herinnert in zijn jongst syphili-dologisch geschrift hieraan nog 1). Dezen overschatten dus het door de syphilis gestichte onheil. Hun „ja” is dus geen objectief „ja”.

Voor een deel hangen dus de ingekomen *ja's* en *neen's* van iemands syphili-dologisch geloof af, en van zijne opvatting der vraag in engen of wijden zin. Zoo lang nog wetenschappelijke eenheid ontbreekt, zoo lang men niet weet, wat precies de verschillende beantwoorders met hun antwoord hebben bedoeld — zoo lang is het eene *ja* niet gelijk aan het andere, en hebben de ingekomen cijfers slechts een betrekkelijke waarde.

2^o. Daar de tweede vraag, „of gij het onheil, dat de syphilis tegenwoordig hier te lande sticht, van zoodanigen aard acht, dat andere maatregelen daartegen noodig zijn, dan die, welke door de burgers zelve kunnen genomen worden” met de eerste in een nauw verband staat, is het onbetwistbaar, dat ook de antwoorden op deze tweede vraag geen absolute waarde hebben.

Maar bovendien trekt de aandacht het vreemde feit, dat het aantal positieve antwoorden op de tweede vraag dat op de eerste zoo verre overtreft. Op de eerste vraag zijn ingekomen 349 *ja's*; op de tweede 426 — een verschil van 77. Nu zijn wel is waar op de tweede vraag in het geheel 30 antwoorden meer ingekomen. Maar dan nog rest een verschil van 47.

Ik kan niet nalaten te vragen: Hoe is dat mogelijk? Het tegendeel, namelijk

gij, want antwoorden van niet-practiseerende geneesheeren, zoo als van Prof. OYERBEEK DE MEIJER EN FOKKER, zijn hier niet onder (1 c. 378, 3^o. c.).

1) *Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde*, 1884, pag. 213.

meer positieve antwoorden op vraag 1 dan op vraag 2, zou men wel, ten minste eer, verwachten. Inmers als iemands ervaring hem niet geleerd heeft, dat de syphilis groot onheil sticht (1ste vraag), dan kan hij moe'elijk beweren, dat dat onheil van zoodanigen aard is, dat de burgers zelven daartegen niet waken kunnen (2de vraag). Het tegendeel kan wel, is zelfs waarschijnlijk. Er zullen medici zijn, wier ervaring getuigen kan van het groote onheil, dat de syphilis sticht, doch die daarin de wenschelijkheid of noodzakelijkheid nog niet zien, dat zich de Staat er mede belaste — uitgaande van een artikel van het Wetboek van natuurlijk Strafrecht, dat „wie lust heeft zich op zekere plaats te branden, dan maar op de blaren moet zitten”. Het cijfer der ja's op vraag 2 had dus nimmer meer, wel minder moeten zijn dan dat der ja's op vraag 1.

Deze bevreedende uitkomst kan haar oorzaak niet hebben in het feit, dat er op de eerste vraag meer *voorwaardelijke* antwoorden zijn ingekomen dan op de tweede. De eerste vraag geeft daar immers geen aanleiding toe, terwijl de tweede dit wel doet. Men heeft de beide vragen met het oog hierop maar te bekijken. Het aantal „voorwaardelijke antwoorden” zal dus wel hoofdzakelijk de tweede vraag betreffen. Hierdoor wordt het verschil nog betrekkelijk grooter.

Het blijkt dus, dat er verscheidene leden zijn wier ervaring getuigenis moet afleggen, dat syphilis geen groot onheil sticht, en die toch Staatstusschenkomst noodig oordeelen; die deze dus verlangen, niet op hygienische gronden, om hygienische redenen, maar — ik kan geen andere oorzaak bedenken — enkel en alleen, omdat zij de politieke richting van absoluut Staatscentralisme zijn toegedaan — wij veronderstellen natuurlijk, dat in zulk een ernstige en gewichtige zaak de partijdigheid buiten spel zij gebleven!

Mag dat in onze *geneeskundige* Maatschappij? Mag de politiek hier in rekening gebracht worden? Terecht heeft Prof. KUHN op de Algemeene Vergadering te Maastricht gezegd: „als deze kwestie is een kwestie van politiek of clericalisme, dan behoort zij in onze Maatschappij niet thuis.”

Tot goed begrip der resultaten dezer enquête blijkt dus, dunkt mij, overduidelijk, dat overlegging van getallen alléén aan de Regeering niet voldoende is. Zij kon er iets anders in lezen, dan er in ligt. Toelichting, een beoordeeling, een eindoordeel — van onze zij — is noodig. En om gelegenheid te geven aan zoo juist mogelijke oordeelvelling, en om mogelijke verdenking van partijdigheid — helaas zoo licht vermoed is deze aangelegenheid — te ontgaan, zou het wenschelijk zijn, niet alleen de gecommantarieerde cijfers over te leggen, maar ook de getuigenissen zelve. Dan behoeft de Regeering zich niet te beperken tot de doode kwantitatieve stemmen, maar zij kan, als zij het noodig mocht oordeelen, ook hare kwalitatieve levende waarde wegen. Want één *ja* is niet gelijk één *ja*, en het eene *neen* niet gelijk het andere. Heeft uwe ervaring u geleerd? Hoe rijk is uwe ervaring? 25 jaren rijk, of slechts één jaar? Of mogelijk „jurasne adhuc in verba magistri”? Wie zijt gij? Het antwoord van Prof. A. is oneindig meer waard, dan dat van een medischen sukkel. Een stem is dus niet gelijk aan een stem. Met stemmen wordt geen wetenschappelijke kwestie opgelost! Daarom zou ik 't wenschelijk achten, dat der Regeering bij de gecommantarieerde cijfers ook de getuigenissen zelve werden overgelegd.

Al blijkt het nu, dat de ingekomen getallen maar eene betrekkelijke waarde uitdrukken, een onpartijdig beoordeelaar zal toch moeten toestemmen, dat al is er nog zoo groot verschil van opvatting van vraag 1 geweest, en al rust een deel der positieve antwoorden op vraag 2 op anderen dan hygienischen grond — dat de meerderheid, — denkelijk wel eene groote meerderheid — der leden onzer Maatschappij zich geuit heeft voor tusschenkomst van den Staat, verlangt eene „Wet op de syphilis.”

Nu de Maatschappij gesproken heeft, zou het met het oog op den vijfjarigen strijd een onlogische fout der Algemeene Vergadering zijn, indien zij weigerde dezen eersten stap op den goeden weg te doen. Het is een zuiver medische stap op een medischen weg!

Voorstel II bevat 7 artikels. Mag ik ten besluite daarover zeer kort mijne opinie zeggen?

Art. I. *De Maatschappij wende zich tot de Hooge Regeering met het verzoek:*

„dat door haar eene regeling worde getroffen, waardoor zij, die behept zijn met chancre-zweren of met eenige bij aanraking besmettelijke syphilitische aandoening, de meest ruime gelegenheid zullen vinden, om zich desverkiezende kosteloos, te doen opnemen en behandelen in openbare inrichtingen tot ziekenverpleging.”

Een uitnemend artikel, zuiver medisch, dat dient aangenomen te worden! Mits de sjanker-zweren er uitgelicht worden. Daar is immers in het heele onderwerp van af het begin der kwestie van sjankerzweren geen sprake geweest — enkel van syphilis. Der vorige Commissie is terecht verweten, dat zij in haar concept meer opgenomen had, dan haar was opgedragen. Er is alleen van syphilis sprake, niet van venerische ziekten in 't algemeen — wijl de locale aandoeningen nimmer algemeen, nimmer een endemisch gevaar verspreiden. En daar onder syphilis reeds de harde sjanker is begrepen, kan men van sjankerzweren zwijgen. Lijders met zachte sjankers gelegenheid te geven tot kostelooze behandeling en verpleging is wel wat al te lief! Waar bij uitzondering twijfel bestaat omtrent het goedaardig of syphilitisch karakter der zweer, daar beschouwe men haar natuurlijk, securitatis causa, als van de laatste soort.

Nu volgen eenige artikels, wier aanneming ik sterk moet ontraden.

Art. 2, dat uit de reglementen van ziekenfondsen, vereenigingen van onderling hulpbetoon en soortgelijke instellingen geweerd worde elke bepaling, de strekking hebbende, hen, die met syphilis behept zijn, uit te sluiten van eenig voordeel, overigens aan het lidmaatschap dier instellingen verbonden;

dat even zoo uit de reglementen van ziekenhuizen en uit de reglementen, regelende den geneeskundigen armdienst, elke bepaling geweerd worde, die lijders aan syphilis van opneming of behandeling uitsluit.”

Dit artikel eischt iets onmogelijks. Ziekenfondsen, enz. zijn geheel particuliere inrichtingen. Als ik een ziekenbus wil oprichten, en eene categorie zieken, hetzij syphilitischen of tuberculosen wil buitensluiten, wie zal mij dat kunnen beletten? Rechtspersoonlijkheid vraag ik niet aan. Daar kan de koning zelfs niets aan doen!

De tweede alinea is reeds in Art. 1 vervat of wordt door dit artikel overbodig.

De Art. 3, 4 en 5 zijn geheel van *strafrechtelijken* aard. Naar mijn gevoelen moet onze Maatschappij zich met het strafrecht niet inlaten, er zich dus ook niet over uitlaten. Wat weet onze *geneeskundige* Maatschappij daarvan af? Zoodra onze Maatschappij daarover een oordeel velt, houdt zij op geneeskundig te zijn. Dat is juristen werk, nog wel speciaal van strafrechtskundigen! Geen politiek, geen clericalisme, ook geen poenaliteit in den boezem en uit den mond onzer Maatschappij! De Regeering zou zeggen: „schoenmaker hou je bij je leest. Over geneeskundige zaken willen wij U gaarne hooren; van uw penaal advies zijn wij niet gediend”!

Maar speciaal schijnt mij Art. 3: „dat strafbaar gesteld worde ieder, die zich met een ander persoon in ontuchtige afzondering begeven zal hebben, terwijl hij wist of weten kon met eene der hierboven sub 1 genoemde aandoeeningen behept te zijn”, zulk een ingewikkeld strafrechterlijk artikel toe, dat zijne bespreking en vaststelling in eene geneeskundige Vergadering tamelijk wel aan overmoed grenzen zou. Getuige reeds de verschillende redacties der verschillende syphilis-Commissies. Bij de eerste Commissie heette het: „Het is verboden gevaar voor besmetting met syphilitisch of venerisch gif voor anderen te doen ontstaan”. De tweede Commissie heeft achter „gevaar” de woorden: „dat voorzien kon worden” ingelascht. De derde Commissie is beknopter in hare strafbepaling. Volgens haar artikel wordt alleen de man met straf bedreigd, niet de vrouw. Door den tusschenzin: „die zich met een ander persoon in ontuchtige afzondering begeven zal hebben” worden juist zij uitgesloten van straf, die 't allereerst moesten getroffen worden, namelijk minnen, sigarenmakers, met inenting roekelooze artsen, terwijl alleen zij, die zich geheel moedwillig aan 't gif blootstellen, volgens dit artikel recht van reclame hebben. De verkeerde wereld! Maar bovendien, waartoe een artikel, dat in de praktijk geheel loos is, nimmer toepassing zal vinden? Hoe zal ooit bewezen worden, dat iemand zich met een ander in ontuchtige afzondering begeven heeft? Hoe, dat hij wist of weten kon syphilitisch te zijn? Met een artikel, waaraan men toch niets heeft, zal de Wetgever het nieuwe Wetboek van Strafrecht niet ontzien. Ten slotte nog, onderteeken ik de redenen, die het Hoofdbestuur tegen dit artikel aanvoert, ten volle. 't Zou tot chantage aanleiding geven. Kwaad zou 't dus kunnen doen, goed nimmer!

De Artt. 4 en 5, die strafbaar stellen den bordeelhouder, in wiens huis een syphilitische vrouw wordt aangetroffen, en deze vrouw zelve.

Op welken strafrechtelijken grond kan zulk een bordeelhouder gestraft worden? De man heeft niets misdaan, kan geen syphilis diagnosticeeren. Hij zal een arts moeten gelooven, die 't zelf mogelijk niet weet, of lichtvaardig is in zijne diagnose, of hem bedriegen wil. Hier wordt een geheel onschuldige schuldig gesproken. Ik heb niet veel verstand van „strafrecht”, maar naar ik meen, toch wel zooveel, dat geen Wetgever ooit zulk een artikel tot Wet zal verheffen.

En de syphilitische vrouw kan zich altijd achter onwetendheid verschuilen. Zij weet zich niet ziek, of acht zich genezen.

Art. 6 verleent aan Inspecteurs van het geneeskundig Staatstoezicht en aan andere nader door hen aan te wijzen geneeskundigen de bevoegdheid, om vergezeld van den Officier van Justitie of een zijner hulp-Officiëren, ten allen tijde

de bordeelen binnen te treden, elke daar aanwezige vrouw aan een geneeskundig onderzoek te onderwerpen, en procesverbaal op te maken, enz.

Dit artikel wil een zeer omslachtige uitvoering van verplicht geneeskundig onderzoek, d. i. inbreuk op de vrijheid, iederen Nederlander door Art. 2 van het Burgerlijk Wetboek gegarandeerd.

Waartoe die omslag? Eenvoudiger is de oude methode!

Art. 7 bedoelt het tegengaan der clandestine prostitutie, waar ik in beginsel zeer voor ben. De clandestiene prostitutie doet veel kwaad. Zij is veel uitgebreider dan de bordeel-prostitutie. Maar, als men vraagt om opheffing van de eene soort prostitutie, waarom dan ook niet van de andere; en, wel van die, die men vinden kan, omdat zij openbaar is, terwijl men wel vraagt om onderdrukking van die soort prostitutie, die zich schuil houdt? Als de 2 bronnen van syphilis krachtig werden onderdrukt, dan zou men eens zien, welk een duchtigen knak de syphilis kreeg. De bordeelen zijn geheel te amoveeren, en de clandestine prostitutie in ons land, mogelijk op de grootste steden na, bijna geheel te onderdrukken.

Waarom *in dien geest* niet tot de Regeering gegaan? 1°. de stukken van voorstel I overleggen, d. i. de bewijzen, dat de syphilis groot onheil sticht; 2°. de 2 groote bronnen der syphilis aangeven, namelijk de bordeel- en de clandestine prostitutie en 3°. de conclusie trekken? Neen dit aan de Regeering overlaten, wijl de conclusie ons weêr op Regeeringsterrein voert.

Maar de Regeering mocht eens de voor de hand liggende conclusie trekken: „de bordeelen sluiten en zooveel 't kan de clandestine prostitutie onderdrukken.” Nu, wat gaat ons dat aan? Dat moet de Regeering weten, hoe zij meent, 't best de syphilis, ik zeg niet individueel te kunnen genezen, maar sociaal te kunnen bestrijden. Dat weet zij, die van haar hoog standpunt alle terreinen overziet, veel beter dan wij, specialiteiten in de geneeskunde. Meent de Regeering de bordeelen te moeten behouden, en wil zij er verplicht geneeskundig onderzoek invoeren, goed! Dat is haar taak! Onze geneeskundige Maatschappij bemoeie zich daarmee niet! Als 't op de eene of andere wijs weder niet goed gaat, dan is 't haar plicht zich opnieuw tot de Regeering te wenden, en de Regeering kan dan een anderen weg inslaan.

Als *geneeskundigen* hebben wij evenmin te zorgen voor gelegenheid tot coïtus.

Wat heeft de geneeskundige Maatschappij daarmee noodig? Men kan met en zonder coïtus gezond leven. Ja zonder buitenechtelijken coïtus veel gezonder.

Dat de Regeering zich hiermeê inlate, is een tweede; zij kan mogelijk meenen, dat de groote Maatschappij niet buiten buiten-echtlijken coïtus kan. Dat moet zij, en kunnen niet *wij* beoordeelen!

Maar genoeg! mijn advies omtrent de twee voorstellen der Commissie komt hierop neêr: de Algemeene Vergadering neme aan: Voorstel I, en van Voorstel II de eerste paragraaf — en ga over tot de orde van den dag, zoodra men aan de volgende artikelen toe is; wijl al deze artikelen buiten het terrein der werkzaamheden onzer Maatschappij vallen.

Dr. S. R. HERMANIDES.