

en waar ook al weer stolling bij een bepaalde temperatuur (52—62°) een der voornaamste kenmerken was.

Naar mijn intieme overtuiging heeft de Schrijver zich door onvolledig onderzoek in de war laten brengen, en was in zijn geval van de aanwezigheid van een eiwitlichaam in de urine geen sprake; vermoedelijk heeft hij met een aan urinezuur of uraten rijke urine te doen gehad. ZEEHUISEN.

HET SANITAIR TOEZICHT OP DE PROSTITUTIE TE ROTTERDAM.

Bij de beoordeeling der motieven, die zijn en worden gebruikt als de prostitutiequaestie op het tapijt komt, springt het al dadelijk in het oog, dat zoowel de voorstanders als de tegenstanders van het behoud der bordeelen op grond der door hen bijeengebrachte statistieken hun meening verdedigen. Wij, principiëel voorstanders van het behoud, wenschen ons echter over dat punt hier niet veel uit te laten, doch willen, ook met het oog op de eventueel te verwachten discussies in den Rotterdamschen Gemeenteraad, met een kort woord een en ander omtrent het sanitair toezicht alhier in het midden brengen. Daartoe is het noodig na te gaan, hoe de toestand dienaangaande alhier is en te bespreken of het bestendigen daarvan uit een hygiënisch oogpunt nuttig en noodzakelijk kan geacht worden.

Wij beginnen Rotterdam te nemen als voorbeeld, hoe het sanitair toezicht *niet* geregeld moet zijn. Terwijl toch over het algemeen overal in de beschaafde wereld den met bedoeld onderzoek belasten geneesheer een vast salaris wordt toegekend en hij van de prostituées geen honorarium mag ontvangen, is in Rotterdam het volgende systeem in werking: Door het Hoofd der Gemeente wordt benoemd een politie-geneesheer, op vast salaris, belast met den algemeenen dienst. Daartoe behoort voornamelijk het sanitair toezicht. De prostituées worden, niet officieel, doch toch feitelijk gesplitst in twee afdeelingen: *a.* zij, die wonen in erkende bordeelen; *b.* zij, die niet wonen in erkende bordeelen, doch alleen of met anderen te samen in één huis verblijf houden. Groep *a.* wordt onderzocht in de bordeelen, zonder betaling aan den geneesheer. Groep *b.* wordt gedeeltelijk gratis gevisiteerd in een daarvoor bestemd lokaal; gedeeltelijk aan huis tegen betaling van *f* 3.— per persoon aan den met het onderzoek belasten geneesheer. Uit een wetenschappelijk oogpunt is het schadelijke van dat systeem gemakkelijk aan te toonen. Men mist: 1°. voldoende verlichting; 2°. een geschikten onderzoekingsstoel, waarop het te visiteeren individu plaats kan nemen; de allereerste vereischten voor een behoorlijk onderzoek ontbreken aldus. Bij het gemis daarvan mag de geneeskundige al zeer tevreden zijn, wanneer opvallende ziekteverschijnselen worden waargenomen. Hoe zal echter bij die hoogst gebrekkige methode van onderzoek een chronische blenorhoe, hoe zullen ulcera in de vagina of aan het collum uteri worden aangetoond. Zelfs bij invoering van het speculum zal bij de heerschende duisternis, geen licht worden verspreid omtrent in die verborgen regionen eventueel aanwezige ziekte-toestanden. Wij zien nu hier nog geheel af van de onmogelijkheid om het zoo noodzakelijk bacteriologisch onderzoek te verrichten, en ook, wat nog meer gewicht in de schaal legt, van het ontbreken der gelegenheid

tot de zoo uiterst noodige desinfectie der gebruikte instrumenten. Het voornaamste effect, dat het onderzoek sorteert, is dan ook wel dit, dat drie gulden uit de hand der prostituée overgaan in die van den medicus. Ieder zal ons moeten toegeven, dat het voortbestaan van een dergelijken toestand, zachtst genomen, ongewenscht is en steeds verder weg voert van het denkbeeld, dat natuurlijk ook te Rotterdam heeft voorgezeten, n.m. het instellen van een sanitair toezicht, zoo volkomen mogelijk aan de eischen der wetenschap beantwoordend. Wij hebben aangetoond dat zulks hier niet plaats vindt en wenschen nu in het kort de vraag te bespreken, of een betere regeling of een geheele afschaffing van het toezicht te verkiezen zou zijn boven den tegenwoordigen toestand. Wij willen hier op den voorgrond stellen, dat wij principiëel voorstanders zijn van sanitair toezicht, doch slechts van een, dat geheel aan de eischen beantwoordt; waarbij de onderzoeker over de noodige assistentie, ruimte en hulpmiddelen kan beschikken en waar ook, na constateering der ziekte, de behandeling zou moeten volgen in een ziekeninrichting. In verband daarmede rijst de vraag of het nut eener dergelijke inrichting in verhouding zou staan tot de zeer beduidende onkosten, en ook die of een toezicht, als boven bedoeld, uitvoerbaar is. Voor de beantwoording der eerste vraag nemen wij de twee ziekten, die in casu het meest voor de hand liggen, n.m. de blennorrhoe en de lues. Voor beiden moet de eisch zijn: behandeling tot volkomen genezing is gevolgd of althans tot het zieke individu geen gevaar voor infectie meer oplevert. Ieder geneesheer weet hoe enorm veel tijd de behandeling dikwijls van beide ziekten vereischt, eer men tot de uitspraak mag komen, dat er geen bezwaar voor infectie van anderen meer bestaat.

Een kortdurende behandeling in een ziekeninrichting levert geen voldoende waarborgen op; een behandeling zooals die dikwijls zal moeten plaats vinden en maanden en langer kan duren is niet uitvoerbaar; daartegen verheffen zich niet alleen te veel finantiëele, doch ook overwegende maatschappelijke bezwaren. Wij sluiten ons in dat opzicht volkomen aan bij de meening door Dr. BLOEKER in zijn rapport (*Weekblad Ned. Tijdschr. v. Geneesk.* n^o. 7, I. blz. 275, 1897) uitgedrukt. De uitoefening van het toezicht, zooals het thans hier geschiedt, keuren wij ten sterkste af, omdat het aanleiding geeft tot een gevaarlijke gerustheid, zooals ons herhaaldelijk is gebleken. Een onvoldoend onderzoek is onbetrouwbaar en wordt de bron van ziekten, waarvan het publiek, er op vertrouwend, het slachtoffer wordt. Het Rotterdamsche stelsel is ook uit een moreel oogpunt af te keuren; de drieguldensquaestie geeft de gronden daarvoor voldoende aan. Naar aanleiding eener memorie van Dr. VAN STAVEREN e. a. zal waarschijnlijk de prostitutie-quaestie eerlang in den Rotterdamschen Gemeenteraad een onderwerp van bespreking uitmaken. Wij kunnen ons niet vereenigen met opheffing der bordeelen, daar zulk een opheffing het nemen van eventueel te nemen politiematregelen te moeilijk maakt; terwijl bovendien het eigenbelang der ondernemers zorgt, dat de gezondheid van het personeel zoo weinig mogelijk te wenschen overlaat en, het sanitair toezicht vervallen zijnde, bij den bezoeker, in plaats van gerustheid, een hooge mate van wantrouwen zal ontstaan, uit een hygiënisch en maatschappelijk oogpunt zeer gewenscht.

Op grond van het bovenstaande meenen wij gerechtigd te zijn tot de volgende conclusiën:

1^o. Een sanitair toezicht op de prostitutie kan en zal alleen nut afwerpen wanneer daarbij aan de strengste eischen der wetenschap wordt voldaan en op de diagnose der ziekte onmiddellijk kan volgen een opneming in een ziekeninrichting met behandeling, zoo langdurig als de toestand van ieder geval vereischt.

2^o. Laten de omstandigheden niet toe aan genoemde eischen te voldoen, dan is het beter het sanitair onderzoek af te schaffen, want:

3^o. Een gebrekkig toezicht brengt een vertrouwen te weeg, hetwelk door dat onderzoek niet wordt gemotiveerd en doet dus meer nadeel, dan het totaal ontbreken er van, in welk geval het vertrouwen ook ontbreekt.

4^o. Op grond van een en ander en vooral ook van het feit, dat een onderzoek, zooals het sub 1^o genoemde en zooals het zou dienen te zijn, zo goed als niet door te voeren is, komt het ons voor, dat het verplichte sanitair toezicht alhier geheel afgeschaft dient te worden.

Rotterdam,
6 Mei 1897.

Dr. T. BROES VAN DORT.
Dr. F. A. RIETEMA.

EEN VRAAG RAKENDE DE MAATSCHAPPIJEN VAN LEVENSVERZEKERING.

Ik zou niet graag het vermoeden op mij laden misschien de eenige geneesheer te zijn „die niet gaarne propaganda zou maken voor Levensverzekering, een zaak van eminent sociaal belang en nog wel een zaak, die „zonder hulp van den Arts en van den Wiskunstenaar maar niet bloeien „kan”, 1) al heb ik weinig sympathie voor den vorm, waarin deze „eminente zaak” in Nederland het meest, in sommige streken bijna uitsluitend, voorkomt en ook het meeste last veroorzaakt aan de practici, namelijk als „begrafenisfonds”. Doch ik heb mij zelf reeds meermalen de vraag gesteld, die ik thans den leden onzer Maatschappij, die er opnieuw over zullen beraadslagen, met bescheidenheid voorleg: stellen wij ons zelf en de Levensverzekering-Maatschappijen bij het bespreken van het punt in quaestie niet op een verkeerd standpunt door de zaak veel te algemeen te beschouwen, terwijl het toch voldoende is haar na te gaan met het oog op de toestanden alleen in Nederland?

De Maatschappijen van levensverzekering stellen volgens Dr. JB. VAN GEUNS 2) prijs op de verklaringen omtrent de oorzaak van den dood om drie redenen, die ik in omgekeerde volgorde, als door hem zijn aangegeven, in herinnering wil brengen.

1^o. Contrôle op zelfmoord.

1) Rapport der Commissie, belast met een onderzoek naar de regelen, die de handelende arts te volgen heeft bij het afgeven van attesten omtrent ziekte of overlijden zijner patiënten, blz. 5.

2) Aanteekening op het rapport van Prof. GUYE, blz. 7.