

jaren betreffende het onderzoek van slechte woningtoestanden, waarover klachten waren ingekomen, en het systematisch woningonderzoek. Ditmaal geschiedde dit in de Oude Looierstraat en dwarsstraten, de Utrechtsche dwarsstraat en de Groote Wittenburgerstraat, ieder aan één kant. Een aantal van 268 perceelen met 755 bewoonde woningen. In uitvoerige tabellen vinden wij gegevens omtrent de hoogte der vertrekken, het aantal bewoners, de huurprijzen, de prijs per M³ woonruimte (weer lang niet het laagst in de éénkamerwoningen!), de voor iederen bewoner beschikbare luchtruimte, de voorziening met daglicht, en de watervoorziening en den afvoer van faecaliën en menagewater. Behalve in 1.7 pCt. van de woningen in de Oude Looierstraat was er overal aansluiting aan de waterleiding, en dat was dus uitstekend, maar 63 pCt. van de woningen in de Oude Looierstraat had geen doorlopend privaat, maar een stilletje of emmer ergens in een kast of onder de trap of ook in het vertrek zelf, en 34 pCt. van de woningen in de Groote Wittenburgerstraat had geen gootsteenwaterloozing. Behalve nog een drietal andere tabellen, wordt later ook een overzicht gegeven van de werkzaamheden van den dienst ten opzichte van gebrekkige privaten in andere bouwblokken van de stad. Ten gevolge van de onderzoekingen van slechte woningtoestanden in het algemeen, werden door de gezondheids-commissie 48 perceelen of gedeelten daarvan aan Burgemeester en Wethouders tot onbewoonbaarverklaring voorgedragen.

De woningdienst is sedert het begin van het vorige jaar, zooals men weet, in andere handen overgegaan. De toekomst zal moeten leeren in hoeverre de nieuwe organisatie een verbetering is, maar als de nieuwe dienst onder de Heer TELLEGEN even krachtig werkt als de oude onder Dr. RINGELING zal er, in dat opzicht ten minste, geen reden tot klagen zijn.

M. W. PIJNAPPEL.

INGEZONDEN.

ARTIKEL 20 VAN DE WET VAN 4 DEC. 1872, HOUDENDE VOORZIENINGEN TEGEN BESMETTELIJKE ZIEKTEN.

Dit artikel behelst het volgende:

„Huizen en vaartuigen waarin een besmettelijke ziekte voorkomt, worden „onmiddellijk en uiterlijk binnen 24 uren na de aangifte door de zorg van „den Burgemeester ten koste der gemeente, voorzien van een van buiten „duidelijk zichtbaar kenmerk, zoo noodig van meer dan één, de woorden „„besmettelijke ziekte” en den naam der ziekte vermeldende.

„Het kenmerk moet aldaar verblijven, totdat door een verklaring van een „geneeskundige is gebleken, dat het gevaar van besmetting geweken is”.

Zoolang ik in de praktijk ben, heb ik telkens met groote aarzelings zoo'n verklaring „dat het gevaar van besmetting” geweken is, neergeschreven.

Immers men geeft een oordeel over iets, waarvan men eigenlijk maar heel weinig weet en dat nog wel met een zeker aplomb, als deskundige.

Behalve dat dit niet bevorderlijk is voor ons zelfrespect, zal het de meening van het publiek omtrent onze waardigheid niet verhoogen. De eene medicus toch zal den besmettingsduur langer of korter stellen dan de ander, naar gelang hij meer of minder zwaartillend is.

Zelfs is het denkbaar, dat een zelfde geneeskundige dezelfde ziekte op verschillende tijden verschillend lang besmettelijk vindt (wanneer hij bijv. vergeten is, hoelang hij een vorige maal den besmettingsduur stelde).

Het publiek merkt dit natuurlijk en gaat zeer terecht twifelen aan den ernst van ons beweren.

Bij de behandeling van de gezondheids- en woningwetten maakte een kamerlid de opmerking, dat de medici zoo autoritair zijn. Zoolang wij voortgaan met meeningen te geven over dingen, waarvan wij zoo goed als niets afweten, zullen wij zulk een qualificatie moeten verdragen.

Laat ons hopen dat de aanstaande uitvoerders der gezondheidswet ons niet meer met het verzoek om dergelijke verklaringen zullen lastig vallen, maar zelf de verantwoordelijkheid op zich nemen, door bijv. voor elk der verschillende ziekten een officieelen besmettingsduur vast te stellen.

Abcoude, 6 Jan. 1902.

TH. MOINAT.

Hooggeachte Redactie!

Ik verzoek U vergunning mij te mogen rechtvaardigen tegenover uw lezers, naar aanleiding van den brief van Dr. VAN VOORVELD in dit *Tijdschrift* van 4 Jan. j.l. Hij zelf zegt en laat te veel doorschemeren dat ik van phthiseo-therapie en climatologie geen begrip heb, zoodat ik hem het genoegen niet mag gunnen van een pover antwoord door een slecht onderlegden strijder.

Dr. VAN VOORVELD beticht mij van al te weinig eerbied voor twee hem ter harte gaande zaken: *de hooge berglucht* en *de vrije pensions*. Wat de berglucht aangaat ben ik het echter geheel met hem eens, waar hij schrijft (4 Jan.): „ik geloof niet aan de *almacht* van eenig klimaat”; en ik heb het steeds heel ootmoediglijk gewaagd ons Veluwsch klimaat (gemengde boschen en zeelucht) te *vergelijken* met de bergklimaten (zie mijn 1ste Jaarverslag, en mijn brochure: Tuberculose, uitgever ROELANTS). *Ik geloof* met MOSLER, dat een lijder aan tuberculose meer gebaat is door een rationeele behandeling *in een sanatorium in zijn eigen land en eigen klimaat*, op grond van: 1^o. de (mogelijk apodictische, maar toch op ervaring steunende) uitspraken van MOSLER, DETTWEILER, MEISSEN, KNOPF, VON LEYDEN, VON ZIEMMSEN, ELKAN, e. a. 1); 2^o. mijn ervaring en de in ons land door mij verkregen resultaten; 3^o. de

1) In 1898 behoorde ook Dr. VAN VOORVELD nog tot degenen, die gelooven dat: „dans bien des cas la tuberculose ne guérit pas en dehors des sanatoria, parce que le traitement n'est pas appliqué avec assez d'énergie et de persévérance”! (ref. Dr. VAN VOORVELD uit *Med. Weekbl.* 1898 in het *Zeitschr. f. T. u. H.*, Bd. II).