

door te lezen, dan zal hij ongetwijfeld inzien dat hij zich — op grond van wat hij zelf noodig oordeelt — aan onze zijde dient te scharen.

Dr. VAN DEN BIJLLAARDT heeft in ons „ontwerp: vaccinatiewet” vergeefs gezocht naar een artikel, waarin wordt voorgeschreven hoeveel „prikjes of sneedjes” de vaccinateur dient te maken.

De commissie heeft het noodig geoordeeld „zich nergens in details te begeben”. „Dit kan beter geschieden bij Koninklijke besluiten, die spoediger gewijzigd kunnen worden” (zie blz. 1206 *Ned. Tijdschr. voor Geneesk.*). Welnu in Art. 13 van ons ontwerp (blz. 1236) staat duidelijk: „bij Koninklijk besluit zullen worden vastgesteld de maatregelen, welke door de geneeskundigen zullen moeten in acht genomen worden bij het inenten en herinenten”.

Vervolgens maakt hij een kanteekening bij Art. 9 („indien zoodanig bewijs is afgegeven door een buitenlandsch geneeskundige, dan moet het geverifieerd zijn door een Nederlandsch geneeskundige”). Hij vindt dit „een motie van wantrouwen jegens onze buitenlandsche collega’s”. Wij allen worden echter tegenwoordig voortdurend gecontroleerd door inlandsche collega’s (aangesteld door verzekeringmaatschappijen, Rijksverzekeringbank enz.); de buitenlandsche medici zullen dan ook verstandig doen door zich van zoo’n enkelen keer geen tering te zetten!

Bovendien maakt Dr. VAN DEN BIJLLAARDT mij er attent op, dat „op litteekens geen bewijs voor voldoende vaccinatie mag worden afgegeven”. Dit bezwaar heeft hoogstens ietwat theoretische waarde; ik kan mij nl. slechts 3 gevallen denken:

1^o. een kind komt tot ons *met* een verklaring en *zonder* litteekens; dan verifieeren wij natuurlijk niet;

2^o. een kind komt tot ons *met* een verklaring en *met* een onvoldoend aantal litteekens; dan verifieeren wij natuurlijk evenmin;

3^o. een kind komt tot ons *met* een verklaring en *met* een voldoende aantal litteekens — eigenaardig gegroepeerd zooals wij dat van vaccinatielitteekens mogen verwachten; welnu, dan verifieeren wij zonder bezwaar, want dat iemand zonder ingeënt te zijn dergelijke eigenaardig gegroepeerde litteekens zou bezitten, dat is zoo goed als ondenkbaar en daarmee behoeven wij dan ook geen rekening te houden; zoo’n unicum mag er gerust onder doorloopen!

U dankend voor de plaatsing

Uw Dw.

E. VAN DIEREN,

*Rapporteur van de Commissie voor de herziening
van de wet op de besmettelijke ziekten.*

E U T H A N A S I E.

De laatste zorg, die een patiënt van ons vereischt, is de zorg, het einde van zijn lijden zoo dragelijk mogelijk te maken, het ideaal der Ouden: *exitus lethalis sine agone*.

Natuurlijk zijn daartoe in de eerste plaats de opiaten geïndiceerd en het morphine werkt dan ook meestal als een ideaal middel, wanneer men de

dosis afhankelijk stelt van de quaestie, of patiënt vroeger reeds opiaten gebruikte. Per os toegediend, is het minder betrouwbaar dan als subcutane injectie en de werking is te duurzamer, naarmate de nierfunctie of de urine-secretie meer is gestoord.

Er zijn echter ziektegevallen, waarbij de opiaten voor dit doel niet te gebruiken zijn, en waarbij men geneigd zou zijn, met BROWN uit te roepen: „Minime, Hercule, opium sedat”!

Bij longlijders namelijk veroorzaken opiaten de meest kwaadaardige stikingsbenauwdheid, en bij hartlijders schijnen zij als prikkel te werken, en maken zij, als het zóóver is, den hopeloozen strijd nog wanhopiger.

Het is in deze beide categorieën van gevallen, dat broomkali mij hetzelfde verrassende effect sorteerde, als anders het morphine. Het was niet eens noodig, dit calmans in excessieve dosis te geven.

Gaarne hoor ik eens, of anderen dezelfde ondervinding hiermede opdoen.

Rotterdam.

Dr. J. RUTGERS.

UITSLUITING VAN EEN MEDICUS.

Onder dezen titel las ik het bericht, dat door een geneeskundigen kring met eenparige stemmen besloten was, aan een arts onder géén voorwaarde en in géén geval, hulp te verleenen bij eventueel voorkomende ziektegevallen, noch met hem te consulteren en wel op grond van handelingen, welke de Kring beschouwt als te zijn „volkomen in strijd met de eer en de waardigheid van den geneeskundigen stand”.

Ik ken nòch de feiten nòch de personen van dit drama, dat ons zoo kalm wordt voorgezet; eigenlijk te kalm in verband met de groote beteekenis. Wat toch moet men er uit lezen: alle geneeskundigen in een bepaalde streek des lands spannen samen om een bepaald persoon geen geneeskundige hulp te verleenen. Krijgt zoo iemand typhus, men laat hem liggen. Krijgt hij verbloeding, men laat hem doodbloeden; men heeft er zich immers eenparig toe verbonden!

Wat voor gruwelijks dien arts ook ten laste moge worden gelegd, het is *onmenscheijk en daarom in strijd met de eer en de waardigheid van den geneeskundigen stand* zulk een besluit te nemen. Daargelaten dat het ook wel in strijd zal zijn met ons strafrecht, is het geloof ik goed dat de geneeskundigen zelf met kracht protesteeren tegen een handeling, die een blaam werpt op de geheele Ned. Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst.

Het is nu tijd, dat genoemde Maatschappij overweegt om het lidmaatschap te ontnemen aan diegenen welke met het besluit instemmen; op grond dat zij in strijd hebben gehandeld met de eer en waardigheid van den geneeskundigen stand.

Scheveningen, 27 Juni 1903.

P. H. EIJKMAN,