

bij de voorbereiding der stichting van de praktische Akademie, terwijl hun belangen bij de instelling ten zeerste betrokken zijn en deze hun medewerking noodig heeft. In een motie heeft de algemeene geneeskundige vereeniging haar mi-noegen daarover te kennen gegeven, en er op gewezen dat zij ernstige bedenkingen zou hebben geopperd als zij ware geraadpleegd en den wensch uitgesproken, dat het stedelijk bestuur haar invloed zou verschaffen bij de beraadslagingen van het curatorium, waardoor latere botsingen zouden kunnen worden voorkomen. Het gevolg van dit optreden is geweest, dat de Voorzitter der vereeniging, Prof. MINKOWSKI, als zoodanig ontslag heeft genomen (*Allg. med. Centralz.*).

HET MISBRUIK VAN POLIKLINIEKEN TE LONDEN. — De Secretaris der East London medical Society bericht in *the Brit. med. Journ.*, dat de geneeskundigen nog verre van tevreden zijn met de maatregelen, waarmede het bestuur van London Hospital aan hun grieven wensch tegemoet te komen. Deze maatregelen bestaan in:

1. *Het heffen van een kleine vergoeding van de patiënten voor geneesmiddelen en verbandstoffen.* Hierdoor meent de onrechtmatige bezoeker, dat hij voor de hulp betaalt.

2. *Het ter inzage leggen voor de artsen van de namen en adressen der patiënten.* Met dit stelsel van spionage door de artsen kunnen dezen niet medegaan, evenmin met:

3. *Het openstellen van de spreekuren voor de artsen opdat deze kunnen zien, wie er komt.*

4. *Het inwinnen van inlichtingen betreffende de Israëlitische patiënten bij het Israëlitisch gemeentebestuur.* Van dezen maatregel verwachten de artsen veel goeds.

5. *Het toezenden van de afgewezen patiënten naar de polikliniek van het Metropolitan Provident Dispensary, waar zij tegen verminderd tarief worden behandeld.* Hierin wordt in het geheel geen verbetering gezien. Wel in:

6. *Het toekennen van 100 P. St. aan de Charity organization Society, voor het afstaan van een informator.* Ondoenlijk wordt daarentegen geacht:

7. *Een bezoek van den Secretaris van het hospitaal aan iederen verpleegde om naar zijn omstandigheden te informeeren en daarnaar te handelen.*

PINKHOF.

---

## INGEZONDEN.

---

### DOODSOORZAAK-VERKLARING.

Ik ben geen jurist, maar ik heb mij de moeite gegeven eens op te zoeken wat er over den geneeskundigen eed bij de openbare behandeling in de 2de Kamer is gezegd, toen hij in zijn tegenwoordigen vorm in de wet is gekomen.

Toen zeide de Heer GODEFROI onder meer (zie R. J. OPWIJERDA, De Geneeskundige Wetten van 1 Juni 1865, met de daarover gewisselde stukken, 1666, blz. 379):

„Het eedsformulier bevat voorts een eed van geheimhouding. Ik betwist

„niet het doelmatige van zulk een eed op zich zelf, maar tegen schending van geheimhouding is reeds gewaakt door de repressive bepaling van art. 378 van den Code Pénal. Ook dat gedeelte van den eed schijnt dus overbodig. Maar in dien eed van geheimhouding ligt ook nog een uitbreiding van het Strafrecht, die hier, mijns inziens, niet op haar plaats is. Volgens art. 378 Code Pénal zijn alleen strafbaar de geneeskundigen die geopenbaard hebben geheimen, *die hun toevertrouwd worden*: „*les secrets qu'on leur confie*.” Dit eedsformulier gaat verder; het beschouwt als *geheim* ook datgene wat, zonder hem toevertrouwd te zijn, als geheim ter kennis van den geneeskundige is gekomen. Nu betwist ik al wederom niet de doelmatigheid van die uitbreiding; maar er behoort dunkt mij verband te bestaan tusschen de repressive poenale bepalingen en den eed die hier wordt opgelegd, en het komt mij hoogst twijfelachtig voor, of men bij een eedsformulier aan de strafwetgeving zulk een uitbreiding mag geven. Die uitbreiding kan geen ander dan een *moreel* gevolg hebben, want straf is niet bedreigd tegen den geneeskundige, die hetgeen als geheim in de uitoefening van zijn beroep te zijner kennis is gekomen, openbaart”.

In deze rede spreekt de heer GODEFROI tot tweemaal toe van wat *als geheim* ter kennis van den geneeskundige is gekomen.

Wat nu door Dr. BRUINSMA voor onzinnig wordt uitgemaakt, scheen toen vanzelf sprekend, en niemand sprak het tegen.

En waarom zou niet iets als geheim ter mijner kennis kunnen komen? B. v. het een of ander defect bij een meisje of bij een vrouw? Zij behoeft zelve niet te weten, dat zij het heeft. Waar het op aankomt, is dat de patiënt zekerheid moet hebben, dat *niets* geopenbaard wordt van hetgeen hij geacht kan worden geheim te willen houden, ook zonder dat hij het uitdrukkelijk vraagt.

Te zeggen dat *alles* wat te mijner kennis komt geheim is en dat ik steeds mijn eed zou schenden als ik iets daarvan vertel b. v. aan een moeder of aan een goeden vriend, als ik weet dat de patiënt er niets tegen heeft, schijnt *mij* onzin.

Door welke omstandigheden of door wien het geheim zou moeten worden bepaald? Voor zoover mogelijk door den uitgesproken of veronderstelden wil van den patiënt. Natuurlijk zal hier ook veel afhangen van de individuele opvatting van den geneeskundige. Trouwens het toenmalige Kamerlid GODEFROI, evenals de Minister THORBECKE, die over de uitbreiding van het eedsformulier het woord voerden, beschouwden de verzwijging van hetgeen *als geheim* ter kennis van den geneeskundige is gekomen als een *moreele* verplichting.

De zedelijke waarde van den medicus zal dan ook hier, gelijk in zoovele andere opzichten, een waarborg moeten wezen voor de trouwe bewaring van het beroepsgeheim; behoudens natuurlijk zijn aansprakelijkheid in rechten die door artikel 272 Wetboek van Strafrecht is omschreven.

Dit artikel straft nl. dengene met gevangenisstraf of geldboete, „die opzettelijk enig geheim, hetwelk hij, uit hoofde van zijn hetzij tegenwoordig, hetzij vroeger ambt of beroep, verplicht is te bewaren, bekend maakt”.

Dat ook dit wetsartikel allerminst bedoelt den medicus te bemoeielijken

bij het afgeven van doodsoorzaak-verklaringen aan levensverzekerings-maatschappijen, blijkt wel afdoende uit het feit, dat te dier zake een strafvervolgning zelfs nimmer beproefd is.

De oppositie tegen de bedoelde afgifte schijnt mij dan ook door sommigen wel wat opgeschroefd. Volgens verkregen inlichtingen bij enkele Directiën van Levensverzekerings-maatschappijen bestaat een dergelijke oppositie alleen in Nederland en worden er zelfs in Frankrijk, het zoogenaamde land van het „Secret absolu”, nooit, of bijna nooit, bezwaren bij het afgeven van doodsoorzaak-attesten ondervonden.

Rotterdam, 7 Nov. 1904.

Dr. S. J. HALBERTSMA.

---

## BERICHTEN.

---

### Wetten, Besluiten, Officieele verslagen, enz.

*Staatsbegrooting 1905. Departement van Waterstaat.*

Bij art. 181 wordt f 1200.— uitgetrokken voor kosten ter bestrijding der mijnwormziekte in Limburg. Uit de Memorie van Toelichting blijkt, dat het den Minister wenschelijk voorgekomen is, aanstonds de noodige maatregelen te treffen, ter voorkoming, dat de mijnwormziekte zich eenerzijds verder in de mijn zou verbreiden en anderzijds door nieuw aan te nemen werkkrachten in de mijn zoude worden ingesleept. In verband daarmee zijn door de mijn-directies in de mijnen latrines geplaatst en hebben deze zich verbonden, voortaan geen arbeiders in hun mijnen toe te laten, tenzij uit een ingesteld onderzoek gebleken is, dat zij wormvrij zijn. De kosten van dit onderzoek zijn voor het loopende jaar door den Staat gedragen en de Minister wil daarmee ook in 1905 voortgaan. Gerekend is dat een duizendtal mikroskopische faeces-onderzoekingen zal plaats hebben, welke raming berust op het vermoedelijk in dienst te nemen aantal vreemde werkkrachten.

*De wormziekte op het internationaal Zoölogen-congres.*

Eenigen tijd geleden is als bijvoegsel tot de *Nederlandsche Staatscourant* verschenen het verslag van den vertegenwoordiger der Regeering bij het zesde internationale Zoölogencongres, gehouden te Bern, 15 tot 19 Aug. 1904. Deze officieele vertegenwoordiger was Prof. J. W. VAN WIJHE te Groningen. Hij vestigt in zijn verslag vooral de aandacht op een mededeeling van Prof. A. LOOSS uit Caïro over wormziekte, die aantoonde, dat de infectie met larven van *Ankylostomum* en *Strongyloïdes* niet alleen door den mond, maar ook van de hand uit kan geschieden. Wanneer deze larven op de hand van den mensch komen, dan boren zij zich volgens LOOSS door de huid heen, geraken in een vat en worden naar het hart, vervolgens naar de longen gevoerd. Van hier komen zij door de luchtwegen naar de keel en daarop verder in het darmkanaal. Deze mededeelingen werden opgeluisterd met tal van mikroskopische praeparaten en zijn resultaten zijn reeds door anderen bevestigd geworden.