

van 35—40° C. komt 5 gr. Karlsbader zout) en van toediening van ijskoude moedermelk of van ijskoud kunstmatig voedsel in kleine hoeveelheden. Het spreekt van zelf, dat de kinderen zoo weinig mogelijk bewogen moeten worden. Van veel dienst zijn clysmata of subcutane injecties van physiologische zoutoplossing, om tegemoet te komen aan den dorst van de weefsels, want ondanks alle pogingen gelukt het dikwijls niet, het kind meer dan 200—300 gr. per etmaal te doen inhouden.

Verbetert de toestand door de interne therapie niet, dan mag men (n'en déplaise HEUBNER zegt de Schrijver) niet al te lang wachten met opereeren. IBRAHIM kon uit de literatuur 43 gevallen verzamelen, die tot operatie kwamen, met een letaliteit van 50 pCt. In aanmerking komen pylorotomie, pyloroplastiek, pylorusrekking volgens LORETA, gastro-enterostomie ante- en retrocolica. In die gevallen waar wegens den ongunstigen algemeenen toestand zoo snel mogelijk geopereerd moet worden en de narcose zoo kort mogelijk moet zijn, verdient de pyloroplastiek of de rekking de voorkeur; is de algemeene toestand beter, dan de gastro-enterostomie, omdat hierbij de nabehandeling veel eenvoudiger is.

Zoowel van de operatief behandelde gevallen als van die welke door interne behandeling tot genezing kwamen, zijn de blijvende resultaten goed. Het oudste der door HEUBNER-FINKELSTEIN waargenomen kinderen is reeds 12 jaar oud.

Om niet buiten de perken van een aankondiging te gaan, hebben wij ons tot eenige hoofdpunten beperkt, doch voor tal van belangwekkende bijzonderheden wordt naar het oorspronkelijke verwezen.

CORNELIA DE LANGE.

PARTICULIERE CORRESPONDENTIE.

INTERNATIONAAL CONGRES VOOR ONGEVALLLEN-GENEESKUNDE
TE LUIK, 29 MEI TOT 3 JUNI 1905.

Waarde Redacteurs-Gérants!

Ook België heeft sedert 24 December 1904 zijn ongevallenwet en deze zal den 1sten Juli in werking treden. De patroons waren en zijn nog verplicht de werklieden schadeloos te stellen wegens ongelukken, welke dezen door hun schuld in het werk hebben gekregen. Velen verkiezen, boven het dragen van dit eigen risico, een premie aan een der maatschappijen te betalen, die werklieden verzekeren tegen de gevolgen van *alle* ongevallen, uitgezonderd die, welke aan boos opzet moeten worden toegeschreven. Een wettelijke regeling van deze, ook in het vervolg echter niet verplichte verzekering, was noodig in verband met de wet op het arbeidscontract. De volgens de bepalingen der wet verzekerde werklieden zullen nu voortaan van de particuliere maatschappijen na een carenz-tijd van 8 dagen 50 pCt. van hun loon ontvangen en reeds onmiddellijk ra het ongeval recht hebben op vrije geneeskundige hulp. In geval van blijvende invaliditeit wordt de rente berekend

naar de mate van ongeschiktheid tot werken, met dien verstande, dat de helft wordt uitgekeerd, waar bij ons 70 pCt. van het loon als basis is aangenomen. Men ziet, een regeling, die van de onze en ook van de Duitsche wetgeving zeer verschilt en meer op de Fransche gelijkt. Verplichte verzekering tegen ziekte heeft België niet, terwijl de ouderdomsrente van 65 francs per jaar zeker geen diep ingrijpende beteekenis heeft in het sociale leven.

België viert dezen zomer het 75-jarig bestaan zijner onafhankelijkheid met een wereldtentoonstelling in het centrum zijner bloeiende nijverheid. Is het wonder, dat behalve de industrieelen ook de mannen der wetenschap nieuwe banden wenschten aan te knopen met naburen en hun ervaringen met die van anderen wenschten te vergelijken? Een groot aantal congressen staan op het programma en wel drie voor de medici. Zij, die zich voor de beroepsbelangen en voor de physische geneeskunst interesseeren hebben een mooie aanleiding om alsnog naar Luik te reizen. Het eerste internationale congres voor ongevallen-geneeskunde behoort reeds tot het verledene. Deze bijzondere tak van wetenschap, op Duitschen bodem reeds 20 jaar bloeiend tengevolge van het „Unfallversicherungsgesetz”, houdt zich bezig met vele vragen, die zoowel van belang zijn voor den medicus-practicus als voor hen, die als deskundigen voor het gerecht komen als er verschilpunten bestaan. De belangen van den getroffen werkman eenerzijds, die zijn werkkraacht na een ongeval ziet verminderd en van den patroon anderzijds, die hetzij zelf, hetzij indirect door middel van een verzekeringsmaatschappij of den Staat de rente moet betalen, staan in den socialen strijd dikwijls scherp tegenover elkaar en de arts is degene, die van weerskanten de slagen ontvangt. Naast vragen van zuiver wetenschappelijken aard over de aetiologie en pathogenese van allerlei aandoeningen, die met een trauma of met een bepaald beroep in verband kunnen staan, komen vele practische moeilijkheden voor, welke uit de zoo verschillende wetgevingen en haar toepassing voortvloeien. De grootste daarvan is wel de omschrijving van het begrip „ongeval.”

Zoo ben ik al pratende reeds midden in de brandende quaestie, die ons den eersten middag van het congres verdeelde en toch had ik eerst wel iets mogen zeggen van de openingszitting in den morgen van 28 Mei. Evenwel zij was niet bijzonder pakkend. Onze vergaderzaal, de aula der Luiksche Universiteit, door Willem I gebouwd, is wat somber. De korte speeches van Prof. VON WINIWARTER, een der beide voorzitters, en van Dr. POELS, den secretaris-generaal, gingen voor velen grootendeels verloren door de slechte acoustiek. Na de officieele begroeting van autoriteiten en gedelegeerden kwam er alleen wat animo, toen de Franschen de vraag opwierpen, of de vergadering in elk opzicht souverain was. Zonder argwaan werd zij bevestigend beantwoord, maar later bleek die souveriniteit te beteekenen een ter zijde stellen van het reglement, dat door het bureau was vastgesteld, en de beide voorzitters hebben later nog moeilijke oogenblikken beleefd, toen de souveriniteit van sommige leden zich wat al te sterk en te luidruchtig deed gelden.

Wij ondervonden dat reeds denzelfden middag, toen een Fransch werkman, afgevaardigd door zijn vakgenooten te Montpellier, zich wel verontschuldigde, dat hij als leek in een vergadering van bijna uitsluitend medici het woord

voerde, maar niettemin na een vurige rede het congres tegen de bedoeling van het reglement door hoofdelijke stemming wilde laten uitmaken dat alle beroepsziekten, zooals chronische lood-, phosphorus en arsenicum-vergiftiging „ongevallen” behoorden te worden genoemd, om op die wijze den werkman hiervoor een invaliditeitsrente te verzekeren. Dat was nu wel een zeer radicale oplossing van de vragen, die ons toen bezig hielden, n.l. de gevolgen van ongevallen te onderscheiden van andere aandoeningen, wel in verband met het bedrijf doch niet plotseling ontstaan; de vergadering meende echter m. i. terecht, dat men bij aanneming daarvan wel thuis had kunnen blijven. Maar laat ik er dadelijk aan toevoegen, dat wij vóór dit incident al een „non possumus” hadden uitgesproken, toen de juiste definitie van een ongeval werd beproefd. De Fransche specialiteit in ongevallengeneeskunde, Dr. THEBAULT uit Parijs, die zich telkens op het congres heeft doen hooren, bleek een zóó geheel andere beteekenis te hechten aan het woord „accident”; dan bijv. Dr. KOOPERBERG, die onze Nederlandsche opvatting van „bedrijfsongeval” in zijn rapport had uiteengezet, dat besloten werd een internationale commissie tegen een volgend congres te belasten met de taak, om de toepassing der wetten in de verschillende landen te bestudeeren, en om zoo mogelijk te komen tot een algemeen geldige definitie, ofschoon de Duitscher Dr. LIGNER al bij voorbaat op het vruchteloze van het laatste had gewezen. En nog kleiner bleek de kans om te komen tot een omschrijving van wat men onder beroepsziekten zou moeten verstaan, gesteld, dat de wetgever ook voor deze een afzonderlijke regeling zou willen maken, tenzij hij den werkman voor de gevolgen van een enkele, zeer bepaalde ziekte als bijv. de phosphornekrose wilde schadeloos stellen. Het toekomst-ideaal is dus, zooals wederom de Duitscher het kort uitdrukte: ieder invalide werkman heeft recht op pensioen, hetzij hij het slachtoffer is van zijn beroep of niet. Voorloopig echter zal het noodig zijn op een tweede congres, misschien in Frankrijk te houden, de quaesties nog eens weer onder de oogen te zien.

Den volgenden morgen stonden wij voor een vraag, waarvan menig collega in ons land bij het invullen van een aangifte-formulier de moeilijkheid zal hebben gevoeld. Moeten al de lies- en dijbeenbreuken, die bij werklieden, natuurlijk meestal in het bedrijf aan het licht komen, als de gevolgen van een ongeval in den zin der wet worden beschouwd? Zoo neen, waar is de grens? Collega MOSSEI, die een bijzondere studie van dit onderwerp heeft gemaakt en in een rapport zijn meening te voren onder de oogen van de congresleden had gebracht, verdedigde deze stelling. Gij wordt onbillijk, wanneer gij rente geeft aan den eenen werkman, die van zijn breuk heden gedurende het werk plotseling last krijgt, terwijl gij het den ander weigert, die lichamelijk in denzelfden toestand verkeert, maar waar de verschijnselen zich wat minder acuut of morgen bij een omstandigheid buiten het bedrijf vertoonen. Dus schadeloosstelling aan niemand of aan allen, maar dan krachtens een ziekte- of invaliditeitsverzekeringwet. Evenwel, men schein deze oplossing nog niet te willen aannemen en voorloopig zal men in elk bijzonder geval blijven overwegen, of er voldoende termen zijn om een hernia, in en door het bedrijf ontstaan, als z. g. „traumatisch” te beschouwen. Ofschoon door sommigen ontkend op pathologisch-anatomische gronden, pleiten voor het bestaan van traumatische breuken tengevolge van plotselinge

verscheuring van één of meer lagen van den buikwand verschillende waarnemingen. Dr. VAN HASSEL uit Pâturages heeft zelf er eenige aan het congres meegedeeld en Prof. THIEM liet niet na om met al de autoriteit, die hij als „Veteran der Unfallheilkunde” kon laten gelden, daarop zeer nadrukkelijk te wijzen. Voor hem was dit feit eigenlijk het belangrijkste, wat het congres had opgeleverd, bij de onzekerheid in de uitspraken van het „Reichsversicherungsamt”, dat in de eerste tien jaar bij twistgedingen een breuk bijna steeds als het gevolg van een ongeval had beschouwd en later zich op een zeer exclusief standpunt in tegengestelden zin had geplaatst.

De zitting van Dinsdagmiddag kenmerkte zich door een onstuimigheid, die werd veroorzaakt, omdat men 'smorgens besloten had buiten de volgorde van het programma te gaan. De Belgen hunkerden er blijkbaar naar om hun beroepsbelangen in verband met de nieuwe wet eens aan het oordeel van de buitenlandsche collega's te onderwerpen en om hun voordeel te doen met de ervaringen, elders opgedaan. Prof. NUEL, de Luiksche ophthalmoloog, opende de rij met een uiteenzetting van de positie van den medicus tusschen werkman en patroon. Zal den werkman de artskenus worden gelaten, of zal hem van wege de fabriek of de verzekeringsmaatschappij een medicus worden opgedrongen? Welke zullen in beide gevallen de waarborgen zijn van onpartijdigheid, onafhankelijk en bekwaamheid? De uiterste linkerzijde bepleitte de absolute vrijheid van den werkman vooral bij monde van den Franschen werkman NIEL; aan den anderen kant werd gesproken van de tyrannie der arbeiderssyndicaten en werd met harts-tocht het standpunt van de „compagnies d'assurances” als het juiste toegelicht; het was een debat met voortdurende interrupties, een politieke meeting, in plaats van een wetenschappelijke discussie. Bevredigd was de linkerzijde dan ook eerst, toen een motie was doorgedreven en aangenomen, waarbij het congres zich vóór de „libre choix du médecin” had verklaard. Daar dit echter een leus bleek, die belangrijke beperking en correctie voor de praktijk toeliet, beteekende deze uitspraak niets en leerde zij alleen, dat men zich verder van zulke algemeenheden had te onthouden.

Het verleenen der eerste hulp bij ongelukken, het thema, dat tijdelijk van de baan was geschoven, kwam nu Woensdagmorgen aan de orde. Maar het kwam niet meer tot zijn recht. Dr. DUMS van Leipzig en Dr. MEIJER van Berlijn kende men alleen uit hun rapporten en hun afwezigheid werd niet geheel vergoed door Dr. JOSEPH, dirigeerend arts van de Berlijnsche „Unfallstationen.” Van de discussie over de „secours immédiat,” waarop in het bijzonder de heeren MENNO HUIZINGA en MIJNLIEFF van Amsterdam hadden gehoopt, kwam niets en de vergadering had meer belangstelling voor den race in het snel aanleggen van een eerste verband, welken collega DE HARTOGH opende met het toonen van den welbekenden tweehoofdigen zwachtel van UTERMÖHLEN. Na dit vroolijk intermezzo hoorden wij nog de voortreffelijkheden van de mechano-therapie met haar verschillende systemen, samengestelde en eenvoudige, bepleiten, maar hoe goed ook bedoeld, maakte dit een beetje den indruk van een reclame-wedstrijd, die niet eens amusant was. Alleen mag dit worden aangeteekend, dat men algemeen in de inrichtingen voor nabehandeling, mits goed geleid, een belangrijk hulpmiddel erkende om een beteren kijk te krijgen op de bestaande en voorgewende

functie-stoornissen van een patiënt. Ook het vervoer van gewonden per spoor in Zweden en elders liet ons ditmaal een weinig kond, waarschijnlijk omdat men zich niet voor zooveel onderwerpen tegelijk kan warm maken.

Des middags hoorden wij minder algemeene beschouwingen; er kwamen achtereenvolgens verschillende aandoeningen van traumatischen aard ter sprake, die men sedert het bestaan der ongevallenwetten heeft leeren kennen of in hun juiste beteekenis schatten. De assistent van Prof. HOFFA, die zelf wegens ziekte was weggebleven, maakte ons attent op de gevolgen van de knielaesies, die zooveel last veroorzaken en geduld vergen, noemde speciaal de spieratrophie van den musculus quadriceps en de „Zottenbildung” van het intra-articulaire vetweefsel. Dr. SCHANZ, orthopaedist in Dresden, die onlangs een boek over „Fusz und Schuh” heeft geschreven, noemde de pijnlijke voeten na laesies der onderste extremiteiten, onverschillig in welk deel, onder- of bovenbeen, waarop wij van verschillende zijden medeelingen kregen over aandoeningen van de voetbeenderen, die vroeger werden miskend, maar nu dikwijls door RÖNTGEN-photo's kunnen worden gediagnosticeerd.

In deze goede richting gingen wij Donderdagmorgen voort, toen Prof. RÉMY van Parijs en Dr. LINIGER van Bonn sterk den nadruk legden op onze verbeterde kennis van de traumatische aandoening van het polsgewricht, die men vroeger als eenvoudige radius-fracturen beschouwde. Thans waren deze beide mannen, die telkens blijk hadden gegeven, zich veel met de chirurgische behandeling van „getroffenen” bezig te houden, in hun kracht. LINIGER kwam zelfs tot de uitspraak: de typische radius-fractuur bestaat niet. Maak zooveel mogelijk goede RÖNTGEN-photo's en gij zult de waarheid leeren kennen. Vooral met het oog op de prognose en therapie klonken waarschuwende stemmen: veel kan worden bedorven door gipsverbanden, dat nooit kan worden hersteld.

De volgorde van het programma was herhaaldelijk verbroken, maar nu kwam toch de „traumatische neurose”, die eigenlijk had moeten voorafgaan, meer op den voorgrond. Zij werd tegelijk met haar onafscheidelijke tweelingzuster de simulatie of aggravatatie behandeld. Veel nieuws hadden de rapporten daaromtrent niet gebracht en de lange rij van sprekers, die hun beschouwingen resumeerden, deed het m. i. ook niet. Men was algemeen overtuigd, dat de zuivere simulatie van een lijden betrekkelijk zelden, de aggravatatie van een bestaande functiestoornis veelvuldig voorkomt. De oogheekundigen schenen het meest vasten grond onder de voeten te hebben. Verschillende methoden tot ontmaskering werden aangegeven. Nu en dan troffen enkele interessante details. Een oogenblik scheen men in de traumatische neurose een rassenziekte te zien, die bijv. bij Italiaansche werklieden in den vreemde zich sterk zou openbaren. Maar Dr. LINIGER kon het niet bevestigen voor de Rijnprovincie. Zeer terecht m. i. wees collega BUNING op het kweken van traumatische neurosen door de medici zelf, doordat een getroffene vaak van den een naar den ander loopt of met al te veel verschillende medici in aanraking wordt gebracht door gemis aan centrale leiding bij de behandeling en beoordeeling.

Het onmogelijke is bijna geschied op dit congres. Het overladen programma werd tot ieders verwondering Donderdagmiddag afgewerkt, niettegenstaande nog verscheidene voordrachten waren gehouden, die de sprekers

iet hadden aangekondigd. Zelfs gebeurde dit nog aan het slot der verga- ring, toen een ietwat sentimenteele Schot het voor de werklieden in onge- zonde bedrijven opnam en evenals zijn voorganger Dr. DEARDEN uit Man- chester tot de conclusie kwam: „prevention is better than cure.” Maar ik loop thans vooruit, want een bonite mengeling van onderwerpen moest nog aan ons oog voorbij, eer het zoover was. Toch waren er niet onbelangrijke momenten dezen middag. Bij de statistiek der ongevallen kwam de patella- fractuur, haar therapie en prognose ter sprake. Toen bleek duidelijk, welken enormen invloed een ongevallenwet kan uitoefenen op onze meeningen over ziekte, behandeling en herstel. Een Belg, wiens naam mij is ontschoten sprak van zijn gunstige resultaten bij breuk van de knieschijf, die hij zon- der zilverdraadhechting uitsluitend met passieve en actieve bewegingen behandelde en na een 6 à 7 weken genezen zag. Dit geschiedde echter in het algemeen niet bij menschen, die aanspraak konden doen gelden op een invaliditeitsrente. Daartegenover stelde Prof. THIEM de resultaten van een statistiek van 450 gevallen, die hij onlangs voor het chirurgen-congres te Berlijn had bijeen verzameld uit de dossiers van „Unfallverletzte”. Bij dezen wel naaien met zilverdraad, luidde zijn conclusie, en niet verwachten dat een werkmán weder even geschikt zal zijn als vóór het ongeval, om lasten te dragen of ladders op te klimmen, terwijl de tijd van behandeling meestal ver over de 100. dagen is. Dr. LINIGER onderstreepte deze uitspraak nog door te zeggen: in 61 gevallen, die mij bekend zijn, is ten slotte geen enkele werkmán zonder eenige rente naar huis gegaan. Prof. IMBERT van Montpellier sprak later over den slechten invloed, dien een langdurige werkdag heeft op een aantal ongevallen. Onmiddellijk stonden zijn geest- verwanten en stadsgenooten, de beide werklieden, op, om munt te slaan uit hetgeen de wetenschap volgens hen onloochenbaar had bewezen en om het congres door een motie te doen uitspreken, dat verkorting van werktijd een onafwijsbare eisch was. Prof. THIEM en Dr. KOOPERBERG verklaarden beiden uit naam hunner landgenooten deze motie hier misplaatst en het sou- vereine congres nam ze ditmaal niet in behandeling.

Maar, zooals ik zei, de beide Engelschen, die tot slot het woord voerden, brachten, misschien wel omdat zij in hun taal weinig werden verstaan, een vreedzame kalmte over de gemoederen er zoo scheidden wij van de „salle académique,” in onze hand een bundel monographieën van blijvende waarde, in ons oor de naklank van veel oratorisch talent, maar ook van menige spraakverwarring en in ons hoofd de herinnering van een eerste gemeen- schappelijke poging, om de kwade gevolgen van ongevallen voor den werk- man zoo klein mogelijk te maken.

Evenwel, daarmee was slechts het eerste deel van het congres ten einde. Een niet onbelangrijke voortzetting der discussies volgde onder vriendschap- pelijk samenzijn, waarin menige opheldering werd verkregen en menige toenadering tot stand kwam, die in de toekomst gunstig kan werken. Reeds waren de leden Maandagavond op het tentoonstellingsterrein door het bestuur van het congres gastvrij ontvangen en tot elkaar gebracht, reeds had het gemeentebestuur van Luik in de rijke zalen van het stadhuis een schitterende receptie gehouden; de feesttoon kwam aan het banquet, dat een aangename herinnering bij de deelnemers heeft achtergelaten. Doch

dit was slechts het begin der ongedwongen conversatie van zooveel nationaliteiten. De gemeentelijke baddirectie van Spa, welke alles in het werk stelt, om de oude, vermaarde badplaats weer te doen herleven tot heil van zieken, nu de speelbank is verdwenen, had haar medici opgedragen, de congresleden met hun dames luisterrijk te ontvangen, hen op de inrichting van het badhuis te wijzen, pas vernieuwd, om met Nauheim te kunnen wedijveren, hen op de schoonheden der omgeving opmerkzaam te maken en hun een goeden indruk te geven van het materiele leven aldaar. Ik geloof, dat onze collega's uit Spa daarin uitstekend zijn geslaagd.

Den volgenden dag, Zaterdag, hebben wij mogen kennis maken met de mooie ligging van Namen. Wij mochten bovendien niet scheiden van het Maasdal, zoo vol industrieel leven te midden van natuurschoon, zonder ook van het eerste een indruk te hebben meegenomen. Het was de directie der Belgische Staatsspoorwegen, die ons door haar ambtenaren, ingenieurs en artsen, een goed denkbeeld gaf van verschillende takken van dienst. Het logies van spoorwegbeambten te Ronet, waar deze na verre reizen dikwijls moeten overnachten, en verder de inrichting der groote werkplaatsen van spoorwegmaterieel te Salzennes gaven ons den indruk, dat op hygiënisch gebied aldaar veel voor het lagere personeel wordt gedaan, ook om ongevallen te voorkomen. Uit technisch oogpunt was er in de uitgestrekte werkplaatsen der smeden en metaalbewerkers ook veel belangrijks te zien. Maar de meesten trok toch zeker bovenal aan het schoone panorama, dat wij hadden van de plaats, waar tot voor korten tijd Namen's geweldige citadel stond, en waar wij nu in het Grand Hôtel Namur-Citadelle weder op krachten kwamen. Aan tafel werd nog eens herhaald, wat al zoo dikwijls was gezegd en waarvan het refrein was: de algemeene verbroedering der naties. Een Spanjaard uit Barcelona, die mij tijdens de vergaderingen in zijn monotoon Fransch wel eens wat langdradig scheen, verheugde zich zelfs in de algemeene sympathie, toen hij zijn Catalonië ging verheerlijken en ons op een toast vergastte in het Catalonisch, door hem vertaald in het Spaansch en toen dat niet voldoende bleek ook in het Fransch. Ik kan niet nalaten zijn naam hier neer te schrijven: Dr. JAIME GUERRA Y ESTAPEZ. Zelfs de uitstekende tolk van het congres Dr. RENÉ SAND van Brussel, die zich zoo verdienstelijk maakte en zich steeds welwillend betoonde tegenover ieder, die zijn hulp noodig had, heeft ons hier in den steek moeten laten. Een boottochtje op de Maas met haar rotsachtige oevers naar het nabijgelegen Marche-les-Dames was een kalm, maar aangenaam slot in de hitte van den namiddag. Een eeresalut past mij hier aan hem, die niet alleen het wetenschappelijk deel van het congres met groote toewijding had voorbereid, maar ook op deze uitstapjes onze vriendelijke gids is geweest, aan Dr. POELS, in naam secretaris, maar in werkelijkheid leider van het congres van het begin tot het einde.

Waar waren dan de beide voorzitters gebleven, Prof. MOELLER en Prof. VON WINIWARTER, die elkaar gedurende de lange zittingen telkens hadden afgelost? Zij hadden zich te voren reeds met moeite aan hun dagelijksch werk kunnen onttrekken, zooals wij aan het diner vernamen, en ik heb den indruk gekregen dat de ongevallengeneeskunde slechts een deel van hun belangstelling had. Een man als Prof. THIEM, die daarvoor leeft en meermalen als deus ex machina op het podium verscheen, als het drama te ingewikkeld werd, zal

België eerst later kunnen aanwijzen, wanneer het de ervaring zal hebben gekregen in de maatschappelijke gevolgen van de ongevallenwet, zooals Duitschland die thans reeds bezit.

Met collegialen groet

Luik, 5 Juni 1905.

J. M. BAART DE LA FAILLE.

INGEZONDEN.

HET RAPPORT VAN DE COMMISSIE TER HERZIENING DER WET OP BESMETTELIJKE ZIEKTEN.

Dit zoo juist verschenen rapport der nieuwe commissie schijnt mij vergeleken met dat der vorige geen verbetering. Ik had gehoopt, dat de commissie ten minste de geslachtsziekten zou hebben opgenomen, overtuigd dat deze de openbare gezondheid ernstig benadeelen en dat hier meer dan bij andere ziekten de staat prophylactisch kan optreden. In plaats daarvan wil de commissie de tuberculose in den kring der staatsbemoeiing opnemen! Vooral tegen dit laatste voegt een ernstig woord van protest.

In dit rapport, dat de commissie een medisch hygienisch advies, op gegevens berustende, die zoowel aan de praktijk als aan de wetenschap zijn ontleend, noemt, valt het sterk in het oog, dat de vijf praktische artsen die het hebben saamgesteld, aan praktische waarnemingen slechts weinig waarde hechten. Waar zij bijv. bij cholera tal van ervaringen uit de praktijk, van onopzettelijke proefnemingen op menschen, aanvoeren die tegen de contagiositeit van die ziekte pleiten, willen zij hier toch, evenals bij typhus, de gebruikelijke bacillenjacht blijven toepassen en zijn ze blind voor nieuwe, vooral door KOCH gevonden bacteriologische zaken — de enorme frequentie van latente gevallen — die voor den niet-bacterioloog geen andere beteekenis kunnen hebben dan dat zij het vruchteloze der bacillenjacht in het licht stellen.

Ik merk dit op, niet omdat ik van meening ben dat de overheid zich aan de preventie dezer ziekten geheel zou moeten onttrekken, maar omdat het mij ergert dat practici hun eigen ervaring prijs geven voor wat zij als de resultaten der bacteriologie opvatten, resultaten die, vergeleken met wat de practicus zelf ervaren kan, pover zijn en grootendeels als illusiën moeten worden beschouwd. Dit in verband met het feit, dat deze commissie wel in het voorbijgaan melding maakt van den invloed, op tuberculose, van toezicht op woning en op levensmiddelen, maar toch geen rechten kijkt schijnt te hebben op het feit, dat deze ziekte grootendeels het gevolg is van maatschappelijke ellende, waartegen slechts economische hervormingen kunnen helpen, moge de teleurstelling motiveeren, die dit rapport bij mij heeft opgewekt. Ik wil mij hier tot de tuberculose bepalen. Zonderling is hier de mise en scène. De commissie zegt „dat het bacterium tuberculosis „bekend is, doch dat de acten over de wijze waarop de besmetting geschiedt „nog niet gesloten zijn” blz. 1570. Staat het bij haar dan zoo vast, dat een zieke geen microben kan produceeren zonder gevaarlijk te zijn voor anderen? Dat zij dat gelooft is haar recht, maar een geloof mag de grondslag niet zijn van sociale hygiene. Schrijver dezes heeft niet eens, maar herhaalde malen met tal van motieven op die mogelijkheid gewezen en men heeft