

aan de genomen besluiten. Dit bleek vooral, toen er nieuwe politie-dokters zouden worden aangesteld, en de vereeniging groot bezwaar had tegen een overeenkomst, waarin voor een vast of begrensde honorarium een niet vooraf bekende en onbegrensde hoeveelheid werk werd bedongen. Toen de vereeniging zich tot de autoriteiten wendde om wijziging, hadden reeds 50 artsen gesolliciteerd naar de betrekkingen, en zij verkreeg slechts geringe wijzigingen in de voorwaarden. Nu moesten binnen weinige uren de sollicitanten worden bewogen, hun aanvragen in te trekken. *Dit gelukte zonder uitzondering*, en toen men tot benoemingen moest overgaan, was dit onmogelijk gemaakt. Een nieuwe regeling werd ingesteld, waarbij voor het vaste werk een vast honorarium werd toegekend, (10 sh. per jaar voor iederen politie-agent), terwijl buitengewone hulp (bij ongevallen of gevangenen) des daags met 3 sh., 's nachts met 5 sh. wordt gehonoreerd.

DE GEVANGENISARTS TE WIESBADEN, (zie 1907, 2de helft blz. 1290). — Men herinnert zich, dat een gevangenisarts, wegens vermeerdering van werk om opslag had gevraagd, welke vrijmoedigheid was gevolgd door een uitnoodiging, van hooger hand tot een onder hem gesteld arts gericht, om te solliciteeren naar de betrekking van zijn chef. Door toedoen van den ärztlichen Centralausschusz en den regeeringspresident is echter de verlangde verhooging ten slotte toch toegekend (*Allg. med. Centralz.*).

HET DUISCHTE REICHSGERICHT EN DE BOYCOT VAN EEN ARTS. — Een geneeskundige beroepsvereeniging heeft een arts buitengesloten van het collegiaal verkeer omdat hij zich niet bij haar had aangesloten. De leden mochten hem niet ten dienste staan met consult, plaatsvervanging of assistentie. De arts diende een klacht in ten einde opheffing van het besluit en schadevergoeding te verkrijgen. De klacht kwam ten slotte voor het Reichsgericht en werd daar *afgewezen*. Het besluit der geneeskundige vereeniging was noch wederrechtelijk, noch in strijd met de goede zeden. Het doel der vereeniging, het zuiver houden van de beroepseer en het verwijderd houden van onbehoorlijke lieden uit de gemeenschap der beroepsgenooten, is zedelijk geoorloofd en het tot dit doel gebezigde middel eveneens, want het is niet te beschouwen als een poging om het bestaan van den getroffen te ondermijnen, noch als een hatelijkheid of misbruik. Het bestaan wordt den klager bemoeilijkt, maar niet onmogelijk gemaakt. Ook wordt door het besluit geen hooger en algemeen belang benadeeld, want de zieken kunnen, als zij dat willen, een tweeden arts laten komen (*Zeitschr. f. ärztl. Fortbildung* 1903, n<sup>o</sup>. 4).

PINKHOF.

---

## INGEZONDEN.

---

### DE AL OF NIET BESMETTELIJKHEID DER TUBERCULOSE.

Met groote belangstelling hebben zeker velen de cijfers gelezen van dr. SCHUCKINK KOOL in het laatste nummer van dit *Tijdschrift*, met veel waardeering ook voor het moeitevolle werk, dat aan zijn mededeeling moet

zijn voorafgegaan. Eenmaal gepubliceerd zijn deze cijfers gemeen goed geworden en mag iedereen er naar zijn goedvinden mee verder werken; hij die de cijfers meedeelde, behoeft niet beter dan anderen in staat te zijn er gevolgtrekkingen uit te maken. Deze overweging geeft mij de noodige vrijmoedigheid het volgende te zeggen, over hetgeen dr. SCHUCKINK KOOL uit zijn cijfers meent te moeten besluiten.

Hij spreekt met het oog op den invloed van tuberculeuzen op hun omgeving slechts van twee mogelijkheden; zij zouden slechts vóór- of nadeelig kunnen zijn, zij zouden slechts kunnen besmetten of immuniseeren. Er is, dunkt mij, nog wel een derde mogelijkheid. Er zijn er nog, die gelooven in het niet-besmettelijk zijn zonder meer der tuberculose en dezen vinden in de cijfers van dr. SCHUCKINK KOOL een goeden steun voor hun belijdenis. Met cijfers wordt o. a. aangetoond, dat mannen, die aan tuberculose zullen sterven, bij voorkeur huwen met vrouwen, die tuberculose (hebben of) zullen krijgen; voorwaar een belangrijke vondst uit psychologisch oogpunt, maar uit geen ander. Wat moet men denken van een besmetting, die slechts zou kunnen overgaan van man op vrouw en niet van vrouw op man? Wat verder te denken van het besmettelijke eener ziekte, die niet op elken leeftijd besmettelijk zou zijn en toch op elken leeftijd haar slachtoffers maakt?

Men moet toch aannemen, dat het onderzoek van dr. SCHUCKINK KOOL alleen dan eenige waarde heeft, wanneer men mag veronderstellen, dat van elk der gevolgde huwelijken de langstlevende echtgenoot, bij het sluiten van het huwelijk, niet aan tuberculose leed.

Amsterdam.

Dr. J. VRIESENDORP.

---

## BERICHTEN.

### BUITENLAND

#### **BERLIJN. — Pathologische systematiek van staatswege.**

Een Pruisische ministerieele beschikking van 9 Januari bepaalt, dat bij alle statistische opgaven, vooral die der verzekerings-instellingen en sanatoria, de tuberculose-gevallen moeten worden gerangschikt naar de stadiën-indeeling van TURBAN-GERHARDT (Kaiserl. Gesundheitsamt): I. Lichte aandoening, tot kleine gedeelten van een longlob, b. v. aan de longtoppen niet verder dan de sleutelbeenderen en schouderbladsdoornen aan *beide*, of tot de tweede rib aan één zijde. II. Lichte aandoening van ten hoogste één lob, of ernstige aandoening van ten hoogste een halve lob. III. Meer uitgebreide aandoeningen of gevallen met belangrijke holtenvorming.

Onder lichte aandoening verstaat de Minister verspreide haarden, die lichte demping, verzwakt, onzuiver of ruw vesiculair, vesicubronchiaal tot bronchovesiculair ademen, en fijne tot „middelblazige” rhonchi teweeg brengen. Sterke demping, sterk verzwakt bronchovesiculair of bronchiaal ademen met of zonder rhonchi stempelen een aandoening tot een ernstige. Tympanitisch percussiegeluid, amphorisch ademen, uitgebreide grove, klinkende rhonchi behooren bij het 3de stadium. Pleuritische dempingen moeten afzonderlijk worden vermeld, doch zijn zij slechts eenige centimeters hoog, dan vallen