

misschien geen misdrijf, dat niet formeel zijn analogon heeft binnen de grenzen van het geoorloofde. Zoo zou de courant, die valsche beursberichten de wereld in zendt, kunnen vragen, of er valschheid ligt in een Aprilgrap. Maar als het tweede geval, de „maître”, die met zijn portret reclame laat maken, en nog wijn als fooi aanneemt, wordt aangevoerd als iets, waarop geen redelijke aanmerking is te maken, komen de „maîtres” met hun „chers élèves” in een treurig licht te staan. Wil men zulk zedenbederf voorkomen, dan zende men alle gratistoezendingen, kalenders, vouwbeenen, koffie- en sigarenmonsters terug. Want deze toezendingen nemen toe, en de afzenders moeten niet meenen, dat zij ons daarmee een klein genoegen doen.

Noir geeft aan de apothekers den raad, terwille van de belangen, die zij door hun schrijven wenschen te behartigen, ook eens in eigen kring rond te zien: naar onbevoegde uitoefening der geneeskunst, naar ontrouw in het uitvoeren der geneeskundige voorschriften. Dit zijn ook zaken, die niet mogen worden geduld, maar daarmee is de compérage niet goed gepraat.

Meer opbouwend werk dan het maken van wederzijdsche verwijten is geleverd door den Deutschen Apothekerverein, in het belang, zoowel van de geneeskundigen en apothekers, als van het publiek. Deze vereeniging heeft voorschriften opgesteld tot het bereiden van een groot aantal samengestelde geneesmiddelen, in den geest der door de fabrieken geleverde spécialités, zoodat ieder apotheker ze kan bereiden. De praeparaten worden afgeleverd, voorzien van het merk der vereeniging, nauwkeurig gedoseerd en tegen vastgestelde prijzen. Revisoren der vereeniging controleeren van tijd tot tijd de voorraden der apothekers. Het formularium der spécialités is in druk verschenen (*Deutsche med. Wochenschr.*). Ook in ons land is zulk een formularium in bewerking.

**ZIEKEN-CONTRÔLE DOOR LEEKEN.** — Een verzekeringsbond van Schotsche mijnneigenaren heeft besloten, de werklieden, die uitkeering genieten wegens ongevallen, te doen controleeren door inspecteurs, vroegere politieambtenaren. *The Brit. med. Journ.* vindt, dat voor zulk een stelsel wel iets te zeggen valt, indien voor de gevallen, waarin beoordeeling van een geneeskundig standpunt noodig is, ook geneeskundige inspecteurs worden benoemd. De leek-inspecteur kan gemakkelijker, en ook beter dan deze, nagaan, of men bedrog wil plegen.

PINKHOF.

---

## INGEZONDEN.

---

### HET ONTWERP „NELISSEN” IN ZAKE ABORTUS PROVOCATUS.

Blijkens het ontwerp van wet tot aanvulling en wijziging der bepalingen van het Wetboek van Strafrecht tot bestrijding der zedeloosheid (ingediend 7 Mei 1909) kiest de tegenwoordige minister van justitie, mr. NELISSEN, ter beteugeling van den abortus provocatus een anderen weg dan zijn ambtsvoorgangers Mrs. CORT VAN DER LINDEN en LOEFF. Terwijl dezen hun doel meenden te kunnen bereiken door wijziging van de bekende abortusartikelen

(295—299 Sr.), wenscht minister NELISSEN die artikelen onveranderd te behouden, maar stelt hij in den titel, omvattende de misdrijven tegen de zeden, een nieuw artikel (251bis) voor, waarbij: „hij die een vrouw in behandeling neemt of een behandeling doet ondergaan uitdrukkelijk of stilzwijgend te kennen gevende, dat daardoor een miskraam kan worden opgewekt, wordt gestraft met gevangenisstraf” enz. (zie voor tekst en memorie van toelichting dit *Tijdschrift* n°. 21, blz. 1709).

Het is mij aangenaam mijn erkentelijkheid te mogen uitspreken voor de wijze, waarop de minister rekening heeft willen houden met mijn bezwaren, die ik voor 4 jaar uitte tegen het ontwerp van zijn voorganger in zake het afdrijven van een doode vrucht, en voor het invoeren van het begrip „miskraam” in ons strafwetboek, dat ik toen bepleitte.

Evenwel moet worden vastgesteld, dat ook in dit ontwerp een bepaling wordt gemist waardoor „de naar zijn geweten, op uitsluitend geneeskundige indicatie handelende geneeskundige niet met de strafwet in botsing komt” (zie verslag algemeene vergadering te Amsterdam, Juli 1905, dit *Tijdschrift*, II, blz. 875, 1905). Dit mocht trouwens in een ontwerp van dezen minister, die op katholiek standpunt staat, niet worden verwacht.

Zelfs schijnt het, alsof het nieuwe artikel in meer dan één opzicht de positie van den bona fide handelenden geneesheer ernstiger bedreigt, dan het ontwerp-LOEFF. In hoeverre dit slechts schijnt of werkelijk zoo is, hangt af van de beantwoording van twee vragen, die ik ook nog na herhaalde lezing van ontwerp en memorie van toelichting moet stellen:

1°. Wat moet worden verstaan onder een „behandeling, waardoor een miskraam kan worden opgewekt,„. Dat hiermede in de eerste plaats bedoeld worden de min of meer erkende „abortiva”, die de aborteurs plegen af te leveren, de vele en velerlei handgrepen of instrumentale operaties, die zij plegen toe te passen, spreekt wel van zelf. Echter moet worden gevraagd of onder de termen van dit artikel ook vallen andere behandelingen, die een miskraam tengevolge hebben, ook al is het opwekken daarvan geenszins de bedoeling. Ik moet deze vraag stellen, omdat in de memorie van toelichting staat: „Opgemerkt zij, dat voor dit misdrijf eenig bijzonder oogmerk des daders — bijv. om een vrucht af te drijven — niet wordt gevorderd”. Wordt de door mij gestelde vraag toestemmend beantwoord, dan kan het voorschrijven van een eenvoudig purgeermiddel, het verwijderen van zieke tanden, het verrichten van een heelkundige handeling, zoowel aan de geslachtsorganen als aan andere lichaamsdeelen, worden tot een strafbaar feit, omdat hierop nu en dan een miskraam volgt op zoodanige wijze, dat aan het oorzakelijk verband tusschen de miskraam en het innemen van het geneesmiddel of het ondergaan der operatie niet valt te twijfelen.

2°. Volgens de memorie van toelichting wordt strafbaar gesteld hij die „opzettelijk te kennen gevende, dat daardoor een miskraam kan worden opgewekt, een vrouw in behandeling neemt of haar een behandeling doet ondergaan”. In het ontworpen artikel staat: *uitdrukkelijk of stilzwijgend te kennen gevende*. De beteekenis van hetgeen in de memorie van toelichting staat is duidelijk, die van het ontwerp, met name van de „stilzwijgende” kennisgeving begrijp ik niet.

Aannemende dat de bedoeling van den wetgever wordt uitgedrukt in de

woorden van de memorie van toelichting, moet ik vragen: Ligt hier niet een valstrik voor den consciëntieuzen geneeskundige?

Wanneer bij een zwangere vrouw een operatie moet worden verricht, die niet mag worden uitgesteld, bijv. het verwijderen van een eierstokgezwel, de operatie der blinddarmontsteking enz., dan zal de operateur zich verplicht achten te wijzen op de mogelijkheid, dat op de operatie een miskraam kan volgen. En nu zou hij door deze plicht na te laten, vrij kunnen uitgaan, door deze plicht te vervullen vallen onder de termen van de strafwet?

Wanneer het ontworpen artikel wordt opgenomen in het strafwetboek, blijven de artikelen 295—299 onveranderd. Zij zullen ten opzichte van den abortus provocatus wel een doode letter blijven, maar zij blijven bij voortduring een bedreiging tegen den verloskundige, die — om een levend kind te doen geboren worden — een kunstmatige vroeggeboorte opwekt en tegen den verloskundige, die het levende kind perforeert. Van dezen minister mag niet worden gevergd, dat hij een voorstel doet tot wijziging dezer artikelen voor zoover betreft het dooden der vrucht, maar ik vraag met bescheidenheid: Kan de afdrijving — volgens onze jurisprudentie ook omvattende de kunstmatige vroeggeboorte — niet uit deze artikelen worden geschrapt?

Groningen, 26 Mei 1909.

G. C. NIJHOFF.

---

#### DE RELATIEVE ACIDITEITSBEPALING DER URINE.

In zijn artikel van 22 Mei 1909 gaat DE JAGER uit van de stofwisseling van een *gezond* organisme. Op bldz. 1649 deelt hij mede, op welke wijze het lichaam het verlies aan vaste alcaliën herstelt. Door mij is in mijn artikel „Cholelithiasis, een stofwisselingsziekte” boven deze bepaling van de absolute aciditeit der urine de voorkeur gegeven aan de bepaling van de verhouding dezer aciditeit tot het gecorrigeerde soortelijk gewicht. Deze methode meent DE JAGER te moeten ontraden, wat ik toeschrijf aan het feit, dat hij vergeet, dat ik een *stoornis* in de stofwisseling op het oog heb. Het herstellen van het verlies aan vaste alcali, dat volgens DE JAGER een noodzakelijk vereischte is, is volgens mij hoogst ongewenscht en zou de destijds aanbevolen behandeling met phosphorzuur doen falen bij de cholelithiasis, welke ziekte ik beschouw als berustende op een overlading van het organisme en secundair van het bloed en van de urine door alcali. Als indicatie voor mijn therapeutisch handelen is niet zoozeer van belang te weten, hoeveel zuur met de urine in 24 uren wordt uitgescheiden, dan wel dat ik wensch te weten of het bloed in staat is het aanwezige alcali in oplossing te houden ter eliminatie. Dit vroeger medegedeelde onderzoek op de relatieve hypoaciditeit gold de cholelithiasis. In de lijn van dezen gedachtengang moest ik er toe komen tegenover de relatieve hypoaciditeit van het organisme een relatieve hyperaciditeit voor mogelijk te houden, als uitvloeisel waarvan door mij werd gezocht naar de door mij aanbevolen kalkverbindingen. Het is een sprong in de logica bij DE JAGER, dien ik niet kan volgen, als hij mededeelt door absolute aciditeitsbepalingen te komen tot kalkbehandeling bij de tuberculose. Evenmin begrijp ik de beweegredenen die hij opgeeft waarom hij veranderde van natriumcitraat, waarmee hij „reeds sedert jaren ervaring