

met het bericht, dat zij niet aan syphilis leden, dus ook niet met HATA-606 zouden worden ingespoten.

Prof. HERXHEIMER heeft uitstekende gevolgen gezien; alle verschijnselen verdwijnen in korten tijd en WASSERMANN's reactie, die vóór de behandeling positief was, viel meestal na 1 tot 3 weken negatief uit, een feit dat in sommige andere klinieken niet zoo geregeld wordt vastgesteld; maar — kleine verschillen in techniek geven groote verschillen in den uitslag van WASSERMANN's reactie!

Sterfgevallen door de behandeling zijn in Frankfort niet waargenomen; in een andere kliniek is één geval van shock met doodelijken afloop voorgekomen, waarom nu hartlijden als tegenaanwijzing geldt; evenzoo neuritis optici en vroegere behandeling met atoxyl, aangezien het samenkomen van atoxyl en arsenobenzol een vergift voor de gezichtszenuw schijnt te doen ontstaan, zoodat amaurosis optreedt. Ook bij ernstig bronchiaal-lijden schijnt het arsenobenzol tegenaangewezen.

De heftige pijnen na het inspuiten komen niet meer voor, sedert de inspuitingsvloeistof geneutraliseerd wordt, hetgeen niet overal op dezelfde wijze geschiedt. De manier, waarop in de kliniek van HERXHEIMER gehandeld wordt, is deze: De gewone gift, van een half gram arsenobenzol, een geel in water onoplosbaar poeder, wordt in een gesteriliseerden mortier geroerd met een derde gram 20 pCt. natronloog en 10 cM³ gesteriliseerd water; nadat nu door langen tijd wrijven het poeder zoo fijn mogelijk verdeeld is, en de suspensie neutraal blijkt te reageeren, wordt deze geheele gift onderhuids of intramusculair ingespoten. Voorloopig schijnt er nog weinig kans op te zijn, dat het praeparaat voor alle geneeskundigen verkrijgbaar wordt gesteld.

Met besten groet

Amsterdam, 28 Aug. 1910.

J. F. A. J. SÖHNGEN.

DE COMMISSIE VOOR GENEESKUNDIGE BEROEPSSTATISTIEK.

Qui acet, consentire videtur.

Op 2 Juli 1907 werd ingevolge besluit der algemeene vergadering een commissie voor medische beroepsstatistiek ingesteld. Het eerste verslag is 20 Aug. ll. verschenen en hoewel de commissie van veel goeden wil blijk geeft, toch vrees ik, dat men een weg heeft ingeslagen, die slechts weinig uitkomsten zal opleveren. In plaats van zich tot omschreven terrein te beperken gaat men een vrij onbegrensd gebied doorvorschen in de hoop eenige goudkorrels te vinden, die dan aan onze Maatschappij zullen worden aangeboden. De leden der commissie mogen nóg zoo verdienstelijk en bekwaam zijn, de ernst waarmede zij de zaak aanpakken nóg zoo groot, hun streven mij en anderen nóg zoo sympathiek, zij zullen met een groot gemis aan samenwerking te kampen hebben en het zal gaan evenals met de vroegere commissie voor medische statistiek, die geleefd heeft en gestorven is zonder eerig spoor na te laten.

De nieuwe commissie heeft „het terrein verkend, plannen ontworpen, het

„al of niet inslaan van verschillende wegen besproken” en hoewel zij „besloot „zich wel af en toe bezig te zullen houden met statistisch werk, dat meer in „het bijzonder van belang zou zijn van de Ned. maatschappij tot bevordering der geneeskunst”, toch wenschte zij het uit te spreken, dat zulks slechts accidenteel zal geschieden, want haar doel zal zijn „de bestudeering van den geneeskundigen kant der samenleving in het algemeen” dus geneeskundige statistiek — en opdat niemand daaraan zou twijfelen verzocht haar afgevaardigde in 1909 den naam te mogen veranderen en het woordje „beroeps” te mogen schrappen. De commissie voor medische beroepsstatistiek i. c. *van en voor* het medisch beroep werd commissie voor medische statistiek 1). De algemeene vergadering gaf toe, maar begreep niet, dat met het woord het kind werd gedood. En waarom geschiedde zulks? Omdat „de naam” beroepsstatistiek te eng en te onbegrijpelijk is; — „want een geneeskundige beroepsstatistiek hetzij over een sterfte van geneesheeren of over hun inkomsten „en dergelijke is hier niet speciaal bedoeld. Er is feitelijk aan deze benaming „geen behoorlijke draad vast te knopen”. Het vreemdemanskind werd niet begrepen, het had geen verdediger in de commissie en stierf.

Nu het voor goed is begraven en feitelijk een andere dan de in 1907 bedoelde commissie aan het werk is getogen, schijnt het mij als een vader plichtmatig toe, te trachten mijn geesteskind de laatste eer te bewijzen. (Het initiatief in deze werd door mij genomen en het hoofdbestuur op 13 Oct. 1906 uitgenoodigd het voorstel tot instelling eener dergelijke commissie bij de algemeene vergadering aanhangig te maken). Dit nu kan, mijns inziens, het best geschieden, door de overwegingen mede te deelen, die mij tot het verzoek geleid hebben.

In de eerste plaats dan koesterde ik de verwachting, dat hiervan een gunstige invloed zou uitgaan zoowel op de algemeen nog heerschende, doch *onjuiste* meening, dat men met statistiek alles bewijzen kan wat men wil, als op de vorming van statistisch geschoolde geneesheeren. Zeer weinigen beoefenen statistiek, houden van statistiek en gelooven in de waarde van statistiek en slechts met een beperkten opzet kan in deze iets te verkrijgen zijn. Waar naar mijn vaste overtuiging de leer der statistiek op het programma der geneeskundige lessen aan onze universiteit moest worden geplaatst, waar de commissie voor de opleiding van geneeskundigen geen aandacht aan de statistiek schenkt, daar is deze stap al zeer bescheiden.

Niet alleen echter verruiming van inzicht, juistere waardeering en bevordering van statistisch werk was het zijdelingsche doel, ik beoogde ook een rechtstreeksch doel. Dit was om namelijk een behoorlijk antwoord te krijgen op verschillende vragen, die ons beroep raken en voor het maatschappelijk-oeconomisch leven der geneeskundigen in het bijzonder van belang zijn. Zij vervullen bijv. de taak om door inspanning van al hun krachten ziekten te voorkomen en zij allen doen dat zonder uitzondering, maar hoe beter zij dat doel bereiken des te slimmer zijn voor hen de geldelijke gevolgen. Het plichtmatige ethische streven der geneeskundigen laat ik hier natuurlijk buiten beschouwing. Wanneer men kan aantonen, dat het aantal zieken

1) *Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde*, bldz. 575, Tweede Helft; id. 1910, bldz. 477, Tweede Helft.

en ziektedagen jaarlijks betrekkelijk geringer wordt (en dat schijnt zóó te zijn) en het aantal geneeskundigen steeds grooter wordt, dan zal het besef van dit feit ook tot de niet-geneeskundigen doordringen en zal de Nederlandsche burger óf zijn zonen een andere loopbaan laten kiezen óf tot het inzicht komen, dat de diensten der geneesheeren beter moeten worden beloond. De vraag zal zijn: neemt het aantal zieken per duizend inwoners en per jaar toe of af? Hoe groot is het aantal ziektedagen per geval? Geneeskundigen aan ziekenfondsen verbonden krijgen gewoonlijk bij abonnement zóóveel voor een volwassen lid, zóóveel voor de vrouw, zóóveel voor de kinderen. Om nu te weten of deze vergoeding billijk is en in overeenstemming met den geleverden arbeid, moeten vragen worden gesteld naar de morbiditeit der ziekenfondsleden, naar den duur der ziekten, het aantal bezoeken aan huis, op het spreekuur, naar de betaling per jaar of per visite, naar de verleende hulp in buitengewone gevallen naar de extra-belooningen. Dergelijke vragen kunnen worden gesteld bij gevangenissen, armbesturen en andere corporaties, die voor zieken zorgen. Het is duidelijk, dat men zich in den aanvang tot de eenvoudigste of gemakkelijkste vragen en tot een klein gebied diene te beperken; de geneesheeren hebben geen tijd en misschien geen lust, zij moeten worden geschoold.

Ook op de besturen van ziekenfondsen kan van de zijde der geneeskundigen drang worden uitgeoefend om in hun verslagen de noodige gegevens mede te deelen. Om den invloed te vernemen der polikliniek en klinieken op de standsbelangen kan de statistiek behoorlijk licht geven. Aantal patiënten per jaar en per duizend inwoners armen — fondsleden — andere groepen — vergoeding. Een éénvormige inrichting der verslagen van alle poliklinieken en klinieken in ons land zou dat inzicht zeer vergemakkelijken.

In dezen zin schreef ik aan het hoofdbestuur, al zou ik er nog meer overwelingen aan hebben kunnen toevoegen — en nu vraag ik in gemoede of dit programma *eng* en *onduidelijk* mag heeten en een „fair trial” niet waard?

Neen, juist omdat het zich beperkt tot de *standsbelangen*, omdat men de geneesheeren, die onwillig zouden zijn mede te werken, het *tua resagitur* zou kunnen toevoegen, juist omdat de geneeskundige statistiek meer tot het gebied van staat en gemeente behoort, had men kans van slagen.

Rotterdam, 25 Augustus 1910.

F. D. A. C. VAN MOLL.

BERICHTEN.

Wetten, Besluiten, Officiële verslagen, enz.

Wijziging van de Gezondheidswet.

Door de regeering is ingediend een wetsontwerp tot wijziging van de Gezondheidswet, dat een inderdaad diep ingrijpende wijziging dier wet bedoelt. In zijn memorie van toelichting oefent de minister een scherpe kritiek uit op de tegenwoordige organisatie van het toezicht op de volksgezondheid en op hetgeen daardoor is verricht en tot stand gebracht. De centrale gezondheidsraad, zegt de minister, is bedoeld als een zelfstandig college, dat een