

één daarvan is overleden. Onder de thans practizeerende vrouwen zijn 4 gynaecologen, 7 kinderartsen, 2 psycho-neurologen, 2 oogartsen, 1 keel- en spraakarts. Aan de algemeene praktijk hebben zich 24 vrouwen gewijd. Het verwerven van ziekenfondspraktijk is moeilijk, omdat sommige ziekenfondsen den man en de vrouw uit één gezin niet bij verschillende artsen willen inschrijven (m.i. behoort ook, zoo mogelijk, één arts de geneeskundige leider van het geheele gezin te zijn) en ook sommige artsen den man niet willen aannemen, als de vrouw en de kinderen een anderen arts hebben. Er zijn vrouwelijke artsen, die geen bezwaar zien in behandeling van mannen. Collega VAN TUSSENBROEK vindt dit in het algemeen niet wenschelijk. Verder zijn 13 vrouwelijke artsen aan klinische of wetenschappelijke inrichtingen verbonden, 1 is zendelinge, 4 zijn in Indië gevestigd, of geplaatst, 4 hebben betrekkingen als gemeente- of schoolarts en 2 als assistente aan de Rijksverzekeringsbank. Achttien zijn wegens huwelijk uit het gelid getreden en 29 zijn nog niet gevestigd. Maar er zijn ook onder de practizeerende collega's gehuwde vrouwen, en, gelijk wij uit een treffend getuigenis vernemen, zijn daaronder, die èn als vrouw èn als moeder èn als arts haar plaats in gezin en maatschappij ten volle waardig zijn. Wat tot dusverre door de vrouwelijke geneeskundigen in de praktijk is bereikt, acht VAN TUSSENBROEK bevrèdigend. Een te sterke stijging van haar aantal zou, met het oog op de moeilijkheden, waarmede ons beroep thans te kampen heeft, niet onvoorwaardelijk zijn toe te juichen. Maar wie het beroep kiest, zal zich zeker wèl bevinden bij het opvolgen van de wenken, die onze collega ten slotte aan haar zusteren geeft. Ook de broederen zouden daaruit kunnen leeren.

PINKHOF.

## INGEZONDEN.

### AD ACTA IMPOSTORUM: DOODELIJKE VERGIFTIGING DOOR OLEUM SABINAE.

Hoewel in het algemeen ten sterkste ertegen gekant een zaak publiek te maken, welke zich nog in handen der justitie bevindt, geloof ik toch, dat het in dezen tijd van gezondheidsbidderij, magnetisme, en de roep om vrije geneeskunst van het hoogste belang is, reeds thans het volgende bekend te maken zonder daarmede op hetgeen komen zal vooruit te loopen.

Op den 22sten October ll. is na een aantal dagen aldaar verpleegd te zijn geweest, in het Wilhelmina-gasthuis alhier overleden, na onnoemelijk lijden een patiënte opgenomen onder de diagnose „sepsis”, bij wie ik het, door het heele ziekteverloop gerechtvaardigde vermoeden had (later zekerheid), dat zij aan een vergiftiging is te gronde gegaan. Patiënte bekende mij eenige dagen vóór haar dood (en het geheele ziekteverloop is na bestudeering daarmede in overeenstemming gebleken), dat zij even voordat zij onder handen eener aborteuse kwam, ook had ingenomen den inhoud van „een fleschje van 50 cent”, dat zij als abortivum bij een „viezen drogist” had gehaald. Alleen aan vrouwen wordt een dergelijk fleschje met inhoud afgeleverd, en dan nog alleen wanneer het met deze woorden gevraagd wordt. Verder kreeg zij voor hetzelfde geld er nog allerlei raadgevingen omtrent gebruik en andere toe te passen „kunstgrepen” bij. Op dezelfde wijze heb ik een dergelijk, niet geheel gevuld fleschje door de (schoon?) zuster van de overledene doen halen. Naar schatting was er 12 à 14 gram in het 15-grams fleschje. En wat bleek mij.

*Dat patiënte moet hebben ingenomen op twee achtereenvolgende avonden, telkens een hoeveelheid van ongeveer 6 à 7 gram oleum Sabinæ, naar alle waarschijnlijkheid onverdunde. Haar is dus door den drogist afgeleverd een naar ruwe schatting*

480 à 560 maal de maximaal-dosis groote hoeveelheid vergif (Ph. N. IV. geeft 25 mgr. als maximaaldosis per keer op) met de mededeeling, dit in twee porties in te nemen, behalve dat hij haar nog allerlei andere raadgevingen erbij heeft gegeven.

Haar dood moet dan ook, getuige het klinische ziektebeeld, met aan „zekerheid grenzende waarschijnlijkheid” daaraan worden toegeschreven. Ik twijfel niet, of gerechtelijke lijkopening en pharmacologisch onderzoek door de justitie gelast, hebben het klinische beeld volkomen bevestigd.

Ter voorkoming van meer dergelijke gevallen en omdat ik meende, dat wanneer iets, dan toch zeker dit in hooge mate in het belang der volksgezondheid was, heb ik hierop en mondeling en in mijn doodsverklaring de aandacht der justitie gevestigd. Wanneer ooit, dan was dit toch hier geboden, temeer waar ik daartoe haar toestemming had.

Naar aanleiding van deze zaak een enkele vraag: Wat zouden magnetiseurs, gezondheidsbidders en andere beoefenaars der vrije geneeskunst *na het waarnemen van verdachte verschijnselen, eventueel het herkennen van het ziektebeeld*, wel gedaan hebben, wanneer niettegenstaande hun proefnemingen de patiënte toch te gronde was gegaan? Of zouden zij uit collegialiteit voor hun collega den drogist-therapeut de doodsverklaring *tegen hun geweten* hebben ingevuld? Want doodsverklaringen invullen zullen zij natuurlijk in den vervolge ook mogen doen!

Er is weer een treurige les te trekken uit deze zaak. In de eerste plaats, dat iemand, die geneeskundig en menselijk gesproken, met bijna volstreekte zekerheid den dood van een, maar wie weet misschien van vele medemenschen op zijn geweten heeft, onmogelijk wegens doodslag vervolgd zal kunnen worden en waarschijnlijk slechts „een overtreding” begaan heeft. M. a. w. dat onze artsenswet niet deugt. Was het niet prof. WEFERS BETTINK, die op zijn college placht te zeggen: „Wanneer ik mijn kruidenier vergeef, krijg ik levenslang, maar wanneer mijn kruidenier mij vergeeft, krijgt hij een kwartje boete!”

Deze zaak leek mij van te veel belang om den uitslag van onze langzame rechtspraak af te wachten tot het publiek maken ervan. Tevens acht ik het een roep tot dringend noodige verbetering in het belang van de volksgezondheid van de artsensmiddelen betreffende wetten, welke hoog noodig verscherping behoeven.

Zou onze Maatschappij niet in samenwerking met de Nederlandsche maatschappij ter bevordering der pharmacie tot een spoedige herziening onzer artsenswet de eerste stappen kunnen doen in het belang van de volksgezondheid?

Naar ik hoop, heb ik in dezen tijd van onnaspeurlijke juridische wenschen, een kleine doch hoogst ernstige bijdrage tot de acta impostorum en de dingen welke ons te wachten staan, kunnen leveren. Misschien zullen de heeren ondertekenaars, die *niet* de ellende door het gebeunhaas op geneeskundig gebied te aanschouwen krijgen, door mededeelingen als deze, tot het inzicht komen, op welk een gevaarlijk pad zij de eerste schrede gezet hebben.

Amsterdam, 10 November 1913.

A. WELCKER.

#### AANTEKENINGEN OVER PATIËNTEN.

Daar ik van het begin mijner vestiging af gewoon ben geweest korte aantekeningen aan het ziekbed te maken, kan ik misschien collega TEENSTRA<sup>1)</sup> van dienst zijn.

De eerste jaren gebruikte ik gewone opschrijfboekjes. Daar dan evenwel alles door elkaar kwam te staan, had dit weinig nut voor later. Voor eenige jaren heb ik echter besteld een losbladig opschrijfboekje (systeem „Moore”, te verkrijgen bij de firma

<sup>1)</sup> Zie dit *Tijdschrift* 1913, II, bldz. 1413.