

MOBILISATIE IN NEDERLAND. — De *N. Ct.* bevat het volgende bericht:

Wij vernemen dat hier te lande een landelijke federatie van ziekenfondsen is opgericht. Men stelt zich ten doel de belangen van het ziekenfondswezen in verband met de invoering van de Ziektewet te behartigen. Ook de in de algemeene vergadering van de Nederl. Maatschappij tot bevordering der geneeskunst, in Juli te Breda gehouden, aangenomen voorstellen, waar de strijd wordt aangebonden met de ziekenfondsen, hebben den stoot tot de oprichting van deze landelijke federatie gegeven. Reeds een groot aantal ziekenfondsen met ongeveer 150000 leden zijn toegetreden.

PINKHOF.

INGEZONDEN.

GENEESKUNDIG ONDERZOEK VÓÓR HET HUWELIJK.

Het Haagsche comité ter bevordering van geneeskundig onderzoek vóór het huwelijk heeft hier ter stede een consultatie-bureau voor dat doel gesticht en bij schrijven aan de gezondheidscommissies op de instelling van soortgelijke consultatie-bureau's aangedrongen. Vermoedelijk naar aanleiding van dit rondschrijven zijn bij dit comité en bij mij verscheidene verzoeken om inlichting ingekomen. Daarom veroorloof ik mij eenige ruimte in het *Tijdschrift* te vragen om mijn opvatting omtrent dit onderzoek uiteen te zetten. M, i. dan behoort dit te omvatten:

10. Het onderzoek naar de gezondheid der huwelijkscandidaten zelf en van het gevaar, dat zij voor elkaar kunnen opleveren.

20. Het onderzoek der geslachtsorganen en van hun functie.

30. De overweging of de geslachtscellen vermoedelijk gezond zijn.

40. De overweging in hoever de toekomstige nakomelingschap door erfelijke belasting bedreigd wordt.

Ad 1. Dit punt behoeft weinig toelichting. Een algemeen onderzoek is om voor de hand liggende redenen vóór het aangaan van een huwelijk gewenscht. In het bijzonder is zoodanig onderzoek noodig ten opzichte van geslachtsziekten. Het is aannemelijk, dat de stichting van consultatie-bureau's voor huwendes menigeen er toe zal brengen om raad te vragen of de besmetting, voor korter of langer tijd opgedaan, ook werkelijk genezen is. De „nonchalanten" worden door het bestaan van het bureau aan de ernstige belangen bij het huwelijk betrokken en aan hun groote verantwoordelijkheid herinnerd; anderen, die de ziekte reeds „vergeten" waren — daarom nog niet altijd genezen — schrikken wakker; nog anderen, lijdende aan phobieën — op dit gebied niet zeldzaam — vinden een weg tot geruststelling aangewezen.

Ad 2. Het onderzoek der geslachtsorganen en van hun functie zal, als alles normaal is, oppervlakkig behoeven te zijn; maar men zal rekenen met het mogelijk bestaan van anomalieën; van azoöspermie na epididymitis; van de gevolgen eener afgeloopen buikvliesontsteking bij de vrouw enz.. Men zal hierbij gelegenheid hebben in sommige gevallen wanbegrippen of ongemotiveerde angst te verdrijven (bijv. voor de gevolgen van onanie); veelal ook voor het geven van enkele wenken voor het komende geslachtelijk leven.

Ad 3. Voor de geslachtscellen schadelijke invloeden zijn syphilis, alcohol, lood, kwik. De reactie van WASSERMANN — zoodanig niet reeds ter wille van het vorige punt geschied — kan noodzakelijk zijn. Ten opzichte van de beteekenis der genoemde momenten zullen wij in het onzekere blijven en niet licht tot een positieven raad komen; maar met het oog op de schadelijkheid van een accumulatie dier vergiften en van den nadeeligen invloed van onhygiënische leefwijze zullen wij het recht hebben.

en de kracht, voor een ernstige waarschuwing. Ook de leeftijd der huwenden zal een factor van overweging zijn.

Ad 4. Onze kennis van erfelijkheid bij den mensch wordt door velen nog als te gebrekkig beschouwd om daarop een raadgeving in een bepaald geval te gronden. Ik geloof, dat deze uitspraak te algemeen is; en dat er wel degelijk gevallen zijn, waarin wij op grond van onderzoek der stamboomen van beide partijen tot een negatieve raad gerechtigd zijn. Ik denk daarbij niet alleen aan sommige vormen van familietuberculose, van lijden der gezichtszenew, stamdegeneratie, krankzinnigheid, maar ook aan minder ernstige ziekten, wanneer de families van beide partijen erfelijke afwijkingen vertoonen; of bij huwelijk van verwanten. Zonder twijfel zullen de moeilijkheden om tot een oordeel te komen dikwijls onoverkomelijk zijn: de familiegegevens kunnen geheel ontoereikend zijn; of zij kunnen ons alleen tot twijfelen brengen. In het eerste geval is een oordeel onmogelijk; in het tweede zullen wij klaarheid zoeken. En hoewel dan dikwijls zal blijken, dat *de* wetenschap tekortschiet, kan het ook blijken dat *onze* wetenschap tekortschiet. Want de theoretische erfelijkheidsleer, en wat practisch omtrent de gedraging van verschillende ziekten in erfelijk opzicht bekend is, vormt een groot en niet gemakkelijk te overzien gebied; daar liggen heel wat verspreide feiten en aanwijzingen, maar men moet ze weten te vinden en te combineeren. Gaat het nu aan om dat wat bekend is en ons bekend kán zijn te negeren? Voor het concrete erfelijkheidsvraagstuk geplaatst, staan wij in de positie waarin wij als geneesheer zoo dikwijls staan: voor een raadsel op biologisch gebied, dat wij alleen iets verder doorzien dan leeken. Onze prognose bij ziekte houdt slechts waarschijnlijkheid in; nochtans is zij voor den raadvrager van de grootste waarde; hij kan ze niet missen en ons pogen om haar te verbeteren drijft ons tot verdere waarneming en studie. Niet anders bij het huwelijk: de besten en meest ontwikkelden onder de menschen willen ook weten wat de tegenwoordige stand der wetenschap omtrent de gevolgen van een huwelijk kan voorspellen. Deze kennis te geven is ten slotte waar het op aan komt. Zij is niet *niets*, en of zij veel of weinig is doet er niet toe. De arts is de man, die dit licht zal moeten doen schijnen; hij zal er zich niet aan kunnen, noch mogen onttrekken. Dat er aan zijn wetenschappelijke kennis ten deze, en dus aan zijn bevoegdheid tot oordeelen veelal ontzettend veel ontbreekt — niemand voelt het voor zich zelf beter dan ik. Dit moet ons wel *uiterst voorzichtig* doen zijn in het uitspreken van een oordeel; maar is geen reden om het kind met het badwater weg te werpen. De vraag naar voorlichting is er; en de specialisten, de „Eugenetische Vertrauensärzte” zullen moeten komen.

Ik stel mij niet voor, dat het gegeven program *altijd* in zijn geheel zal worden gevolgd. Het zal dikwijls beter zijn, dat de huisarts dit gedeeltelijk overneemt; dat wijst zich van zelf. In andere gevallen zullen vragen open blijven, voor de beantwoording waarvan men naar specialisten verwijst. Maar details wil ik geheel ter zijde laten.

Wel zou ik ten slotte wenschen voeling te krijgen met collega's, die met de strekking van dit schrijven sympathiseeren, ten einde vereenigd den besten weg te zoeken naar de uitvoering. Naamkaartje met adres zal ik als bewijs van instemming beschouwen

's-Gravenhage, November 1913.

J. J. BERDENIS VAN BERLEKOM.

VERKOOP VAN VERGIFTEN,

In het *Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde* van 15 November 1913 uitte collega WELCKER den wensch tot spoedige herziening onzer artsenijwet naar aanleiding van een doodelijke vergiftiging door oleum sabinæ, hetwelk een „vieze drogist” aan een vrouw als abortivum voor 50 cent verschaft had. Prof. VAN ITALLIE in het ochtendblad der *N. R. C.* van 14 November 1913 eischt dringend met het oog op de Abben-