

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-

broeksche vergiftigingszaak, dat eindelijk eens gebroken wordt met het stelsel, waarbij vergiftverkoop aan iedereen is toegestaan.

In deze regelen wil ik wijzen op eenige tientallen gevallen van zelfmoord door vergiftiging met sublimaat, zuringzout, cyaankalium enz., welke jaarlijks in de wachtkamer en het zenuwpaviljoen van het Wilhelmina-gasthuis te Amsterdam behandeld worden. De sublimaatpastilles ten gebruike voor irrigatievloeistof zijn bij tal van winkeliers te betrekken; het voor de hand liggend middel om zelfmoord te beproeven. Een patiënt van hooger intellectueel peil kreeg bij den groothandel op bestelling een fleschje van 20 gram cyaankalium en $\frac{1}{4}$ liter laudanum goed verpakt thuis gestuurd, dus zonder tusschenkomst van een „viezen drogist” of winkelier. Ook de groothandel gaat voor de wet vrijuit.

Amsterdam, Wilhelmina-gasthuis, November 1913.

C. T. KORTENHORST.

BERICHTEN.

Wetten, Besluiten, Officiële verslagen, enz.

Begrooting van Nederlandsch-Indië voor 1914.

In het voorloopig verslag naar aanleiding van het afdelingsonderzoek in de Tweede Kamer werd gewezen op de noodzakelijkheid van een meer uitgebreiden en meer intensieven geneeskundigen dienst; er is een groot gebrek aan Europeesche en inlandsche geneeskundigen en aan vroedvrouwen; het aantal ziekenhuizen en krankzinnigengestichten wordt onvoldoende genoemd.

In zijn memorie van antwoord zegt de minister daarvan ten volle overtuigd te zijn, maar voorloopig is uitbreiding van dien dienst onmogelijk door het tekort aan Europeesche geneeskundigen. Dit tekort is in den laatsten tijd zelfs van dien aard geworden, dat het belemmerend werkt op den geregelden gang van zaken. In plaats van de 20 Europeesche geneesheeren, waarop voor 1913 gerekend was, heeft het gouvernement slechts 10 tot zijn beschikking; twee der vier inspecteurs-plaatsen konden bij gebrek aan candidaten niet worden bezet, terwijl binnenkort ook de betrekking van inspecteur voor Midden-Java, thans nog door een militairen arts waargenomen, openkomt, en er niet het geringste uitzicht bestaat op de spoedige vervulling van ook maar één dier plaatsen. Naar het eenstemmig oordeel der Indische autoriteiten is in dezen slechts uitkomst te verwachten van een verbetering der jaarwedden der genoemde ambtenaren. De Gouverneur-generaal heeft daaromtrent voorstellen gedaan en aangedrongen ze nog bij deze begrooting te verwezenlijken en de minister acht verder uitstel niet verantwoord. Volgens die voorstellen wordt de bezoldiging der gouvernements-geneesheeren gesteld op f 400.— 's maands, na één jaar f 500.— en verder telkens na drie jaren dienst f 100.— 's maands meer tot f 1000.— 's maands. Het eindtractement bedraagt dus f 1000.— tegen thans f 700.— 's maands. De dienstverbintenis moet voor vijf jaren in plaats van voor drie jaren worden aangegaan. Op de begrooting voor 1914 heeft deze wijziging geen invloed, omdat geen der in dienst zijnde geneesheeren de thans geldende maximum-bezoldiging van f 700.— reeds drie jaren heeft genoten. Voorts zal de bezoldiging der inspecteurs, thans f 800.— 's maands met twee verhoogingen van f 100.— telkens na drie jaren, gebracht worden op f 1000.— met één verhoging van f 200.— na drie jaren. De inspecteur-souschef zal een voor het pensioen meetellende toelage van f 100.— 's maands ontvangen en het traktement van den hoofdinspecteur zal op f 1500.— 's maands worden gebracht. Daardoor moet deze onderafdeeling der begrooting met f 7600.— worden verhoogd. Tenslotte zullen, teneinde de bestaande wanverhoudingen tusschen de bezoldigingen van verschillende hogere ambtenaren bij den burgerlijken genees