

operatie te ondergaan, beslist, dat iedere soldaat krachtens zijn dienstplicht zich behoort te onderwerpen aan geneeskundige verrichtingen, die ten doel hebben, hem weder bruikbaar te maken voor den dienst. Alleen voor „belangrijke” operaties is van rechtswege toestemming van den zieke noodig (zie bldz. 1653) (*Zeitschr. f. ärztl. Fortb.*).

WETSONTWERP BETREFFENDE DE UITOEFENING DER GENEESKUNST IN ZWEDEN. — Het nieuwe ontwerp bevat o.a. de bepaling, dat, wie onbevoegd de geneeskunst uitoefent en daarbij tegen betaling venerische ziekten, longtering of andere besmettelijke ziekten behandelt, of maatregelen aanbeveelt, waar zulke ziekten optreden, of door middel van hypnose of verdooving behandelt, met 1000 Kr. boete of 6 maanden gevangenisstraf kan worden gestraft. Geschiedt dit bij wijze van beroep, dan kan deze straf tot één jaar worden verhoogd. Overigens wordt onbevoegde uitoefening der geneeskunst gestraft met boete tot 1000 Kr., tenzij wordt bewezen, dat de behandelde geen schade aan leven of gezondheid heeft geleden, of dat alleen geringe, gewone ongesteldheden worden behandeld en daarbij geen middelen zijn voorgeschreven, die voor leven of gezondheid van den mensch gevaarlijk zijn (*Deutsche med. Wochenschr.*). De kwakzalver, die met al deze bepalingen feitelijk een vrijbrief krijgt voor alles, behalve hypnose en verdooving, daar hij zich steeds op zijn onkunde kan beroepen, is toch maar het internationale troetelkind der staatslieden en rechtsgeleerden!

GOEDE KAMERAADSCHAP. — Naar aanleiding van het bericht over de vacantieregeling der dokters te Bury (zie bldz. 1820), geeft een collega in *The Brit. med. Journ.* een schets, hoe de vriendschappelijke samenwerking nog beter zou kunnen worden bevorderd: Een buurtgroepje van 10, 12 dokters komt maandelijks om beurten bij één hunner thuis te zamen. Daar wordt over koetjes en kalfjes gepraat, een kaartje gelegd en zoo, en meteen worden de aangelegenheden der praktijk besproken, kleine geschillen opgehelderd, het ontrouw worden van patiënten medegedeeld en zoo mogelijk aetiologisch toegelicht, en dit alles onder een uiterst sober onthaal, om wedijver in het kosten maken te voorkómen, en de doktersvrouw niet tegen het stelsel in te nemen.

PINKHOF.

INGEZONDEN.

ONTBREKEN VAN KNIPEESREFLEX STIGMA DEGENERATIONIS?

Op bldz. 1793 sqq. beschrijft BOLTEN een geval van voortdurend volslagen ontbreken van den kniepees- (en achillespees-)reflex als stigma degenerationis bij een man van 22 jaar, die bovendien pharynxanaesthesie, vrij sterke tremores aan de gesloten oogleden, in veel mindere mate aan de uitgestoken tong en aan de uitgespreide vingers, alsmede een tamelijk levendige dermatographie, plus zeer lage voetzoolreflexen en volkomen opgeheven buik- en cremasterreflexen vertoont. BOLTEN meent, dat de pharynxanaesthesie *alleen* niet toereikend is om de diagnose hysterie te mogen stellen, de tremores en de levendige dermatographie evenmin, ook niet patiënts doen en laten, hoewel hij solliciteerende was en dus reden had eventueele nerveuze klachten (plus lues en alcoholgebruik!) te negeren. Daar ik den patiënt niet gezien heb, waag ik het natuurlijk niet te beslissen, of onder die omstandigheden de som dier factoren wel tot eenige diagnose had mogen voeren. Ik wenschte echter de vrijheid te nemen er even op te wijzen, dat ik niet overtuigd ben geworden van het voortdurend volslagen

ontbreken der kniepeesreflexen; immers over hoeveel maanden is deze patiënt waargenomen? Ik herinner mij een dergelijk geval bij een jongen man voor jaren te hebben behandeld, waarbij ik toevallig van de familie vernam, dat een, door den patiënt genegeerde, hoogstvermoedelijk diphtheritische angina onmiddellijk was voorafgegaan, en waar na maanden eerst de kniepeesreflexen terugkeerden.

Wat zou in BOLTEN's geval de WASSERMANN-reactie geleerd hebben? In een ander geval, hetwelk ik ongeveer 24 jaren heb kunnen nagaan, en waar de diagnose aanvankelijk luidde „pseudotabes alcoolique”, ontbraken bij den ongeveer 22-jarigen man, die toen lues negeerde, de kniepeesreflexen, en *steeds daarna, gedurende vele jaren dat hij den indruk gaf volkomen normaal*, hoogstens wat hysterisch, te zijn. Thans heeft hij sedert eenige jaren onmiskenbaar tabes dorsalis, soms met cerebrale afwijkingen. Weder een andere, gehuwde jonge man, die lues en drankmisbruik ontkende, en dien ik, toenmaals te Apeldoorn, naar een oogarts te Utrecht zond, vertoonde vlak vóór zijn vertrek duidelijke kniepeesreflexen, maar bleek te Utrecht volgens dien oogarts geen reflexen te hebben, en bij mij, te Apeldoorn, een dag later wéér wel. Hij had namelijk de reis naar Utrecht per fiets gemaakt; vermoeid zijnde, had hij tijdelijk, zooals uit proefnemingen bleek, telkens geen kniepeesreflexen. Thans heeft ook hij tabes dorsalis met cerebrale vreemdsoortigheden (voorts een idioot kind, en volgens een anoniemen brief vermoedelijk lues van zijn vrouw).

Voordat men stigma degenerationis aanneemt, acht ik het dus van belang vooral naar voorafgegane infecties te zoeken en gedurende verscheidene jaren waar te nemen.

Utrecht, 24 Mei 1915.

P. F. ABBINK SPAINK.

VOORSTEL *d* VAN HET HOOFDBESTUUR.

Bij de beoordeeling van dit voorstel, moeten wij twee punten vooral in aanmerking nemen, en wel: 1^o. in hoeverre is dat voorstel in overeenstemming met de belangen van onze maatschappij; en 2^o. in hoeverre is het in overeenstemming met de door ons hoofdbestuur van dit of vorige jaren met het hoofdbestuur der Nederl. Maatschappij tot bev. der Pharmacie gemaakte afspraken.

Vooreerst wil ik bespreken het 2de punt, want het is voor ons gevoel hoogst onaangenaam, als men ons verwijt, dat wij ons woord breken, een verwijt, dat, na aanneming van de leiddraad onder 5. 2^o. te Leiden, onze Maatschappij reeds eenmaal getroffen heeft in het *Pharmaceutisch Weekblad* van 30 Juli 1914, van den heer POSTHUMA. Een onaangename gewaarwording, als wij ons van geen schuld bewust zijn, maar ook den schijn moeten wij vermijden. En laden wij bij het aannemen van het voorstel *d* nu niet weer den schijn op ons, dat wij niet trouw blijven aan ons gegeven woord? Ik heb hier op het oog de afspraak door ons hoofdbestuur voor onze Maatschappij, met het hoofdbestuur der Nederl. Maatschappij tot bevordering der Pharmacie gemaakt, een afspraak, die van beide kanten een tijdlang als zóó bindend is beschouwd, dat op grond daarvan de afdelingsziekenfondsen werden opgericht, de voorgestelde statuten en reglementen door de beide hoofdbesturen goed- of afgekeurd werden. Ik begin met de voorwaarde, die blijkbaar door ons hoofdbestuur als een *conditio sine qua non* gesteld wordt (bldz. 1754 van dit *Tijdschrift*), nl. de verhouding van de honoraria der huisartsen en apothekers. Hier begaat ons hoofdbestuur een fout tegenover onze Maatschappij. Ten eerste gaat het uit van een conclusie uit het specialistenrapport (conclusie XIII), die eerst eenige waarde zou hebben, als de Maatschappij zich daarmede vereenigd had. Maar een ieder, die de buitengewone algemeene vergadering te Utrecht heeft bijgewoond, weet, dat het bedoelde rapport niet eens besproken is, en dat het, volgens den voorzitter, slechts te beschouwen is als een uiting van een groep personen, die op verzoek van het hoofdbestuur over het