

noodelooze hatelijkheden, waarmede de heer DE VRIES REILINGH zijn stukje heeft willen ontsieren, zijn klagen over mijn strijdwijze eenigszins zonderling aandoet.

Lienden, 28 Augustus 1915.

G. VAN RIJNBEEK.

HEREDITEIT VAN TUBERCULOSE ?

In de eerste prijsvraag, door het hoofdbestuur der Maatschappij uitgeschreven in het nummer van 21 Augustus van dit *Tijdschrift*, worden o.a. ook statistische en andere gegevens verlangd „omtrent het familiair en hereditair voorkomen van tuberculose”. Daar moet een stijlfout of een denkfout betreffende het wezen der erfelijkheid in schuilen en in ieder geval is de vraag zóó slecht gesteld, dat er een tweede en verbeterde uitgave noodig zal wezen. De tuberculose is een besmettelijke ziekte; zij kan dus familiair voorkomen en doet dat zelfs veelvuldig, omdat de familieleden — met name de kinderen — groote kans hebben besmet te worden door een lijder in de familie. Hoewel daaruit wel eens door de goê-gemeente tot erfelijkheid is besloten, mag ik niet aannemen, dat ook de stellers der prijsvraag dezen gedachtensprong hebben gemaakt.

Want inderdaad kan de tuberculose niet erfelijk wezen en uit het biologische woordenboek moeten de combinaties „hereditaire tuberculose en syphilis” zoodra mogelijk verdwijnen. Zeer vele geneeskundigen maken er nog misbruik van en zelfs in handboeken vindt men ze nog. Dat is jammer, omdat het foutieve woord ook foutieve begrippen aangaande het ontstaan en de beste bestrijdingsmethode der tuberculose nalaat bij velen, en zelfs bij vele artsen, die niet dieper over erfelijkheidsvragen nadenken. Daarom vooral mag het maken van deze opmerking aangaande een fout in een prijsvraag, door geneeskundigen voor geneeskundigen uitgeschreven, niet achterwege blijven. Anders zouden er allicht weer pogingen worden gedaan om de erfelijkheid te bewijzen, waar zij niet bestaan kan. Zooals de vraag is gesteld, zou de bekroning moeten worden toegekend aan hem, die kort en bondig, zonder verdere motiveering, verklaart: „De tuberculose kan niet erfelijk voorkomen. Men mag in dit „verband evenmin van erfelijkheid spreken, als van een erfelijke kogelziekte bij de „individuen van opvolgende generaties eener militaire familie, zoo deze in verschillende oorlogen verwond geraakten”.

Over erfelijkheid van een verhoogde voorbeschiktheid (en dan nog wel een bepaalde aanlegverhooging voor tuberculose, doch niet enkel door een algemeene kiembeschadiging, dus niet door een blastophthorie, met verzwakking van het weerstandsvermogen bij het nieuwe individu voor allerlei uitwendige ziekteaanleidingen, waaronder dan ook de tuberculose), over dezen vorm van erfelijkheid wordt nog wel meningsverschil geuit. Hoewel ook deze erfelijkheid niet van overheerschende betekenis kan wezen in het ontstaan der tuberculose, aangezien zij pas medebepalend kan worden, als het eventueel erfelijk belaste individu met den bacil in aanraking komt, zoodat men, op dit begrip steunende, nog nooit van „hereditair voorkomen der tuberculose” mag spreken, — deze erfelijkheid is mogelijk, althans voor bespreking vatbaar. Erfelijkheid van bacteriën, van lichamelijke voorwerpen, is onmogelijk; over erfelijkheid van eigenschappen, zelfs van verkregen eigenschappen, zooals de specifieke dispositievermeerdering er een zou wezen, kan van gedachten worden gewisseld. Maar in de prijsvraag is deze vraag niet uitgedrukt; dáár wordt gehandeld over erfelijkheid van de ziekte als zoodanig, over hereditair voorkomen van tuberculose en niet over eventuele erfelijkheid van factoren, die een medebepalenden invloed op haar zouden kunnen hebben.

Men mag toch ook niet aannemen, dat de stellers van de prijsvraag de „aangeborene tuberculose” op het oog hadden en dat zij, zooals eveneens meermalen

gebeurt door velen, die met onklare erfelijkheidsbegrippen werken, deze aangeboren besmetting met erfelijkheid in verband brengen!

Hoe het ook zij, op het punt van tuberculose is de prijsvraag te onduidelijk gesteld, dan dat het bij de eerste uitgave mag blijven. Er wordt nl. in den gewraakten vorm gevraagd om iets te bewijzen, wat onmogelijk kan bestaan, en dat laat de goede naam van onze Maatschappij niet toe.

Groningen, Augustus 1915.

G. SCHELTEMA.

ONZE OVEREENKOMST MET DE APOTHEKERS.

Nu de „Handelingen” der laatste algemeene vergadering verschenen zijn en ieder kan lezen, wat de verschillende sprekers gezegd hebben, acht ik het wenschelijk, het volgende op te merken.

In de eerste plaats moet geheel uit het debat verdwijnen het denkbeeld van collega SCHUCKINK KOOL over ons de macht hebben in eigen ziekenfondsen. Wij kunnen gerust volhouden, dat in ziekenfondsen, waarin de dokters „baas” zouden zijn, de belangen der patiënten veilig zijn zouden, veel veiliger althans dan bij omgekeerde verhouding de belangen der dokters. Maar het gaat niet aan, dat vertrouwen te eischen van de partij, met wie men heeft te handelen. Wij hebben daarom eerlijk aanvaard het beginsel, dat de dokters en de patiënten op voet van gelijkheid in de ziekenfondsen moeten overleggen en gelijkelijk vertegenwoordigd zijn, en daarop mogen wij niet terugkomen.

Wel eenigszins anders echter staat de zaak ten opzichte der apothekers. Hier wreekt zich de fout, dat wij van 1912 af de zaak te zeer overwegend hebben geplaatst in het teeken van macht en van dat der belangen; niet van *onze* belangen alleen, maar van de belangen der verschillende betrokkenen. Er waren drie groepen van belanghebbenden: patiënten, apothekers, dokters, — elk van de drie evenveel te zeggen, klaar is Kees!

In de discussie op 6 Juli te Amsterdam is herhaaldelijk ter sprake gebracht de tegenstelling tusschen de materiele en de moreele overwegingen. Welnu, ook op dit punt zouden wij juister onzen weg hebben gezien, indien wij voorop hadden geplaatst de andere beschouwing, waarop wij ons beriepen bij onzen eisch ten opzichte der positie, die aan de dokters in de ziekenfondsen zou worden gegeven, zooals ik dat uitvoerig heb gedaan in mijn brochure: „Dokters en ziekenfondsen”. Ik bedoel deze beschouwing, dat de verhouding tusschen dokters en patiënten in een ziekenfonds eenvoudig collectief behoort uit te drukken de persoonlijke verhouding tusschen dokter en patiënt. Op grond van die verhouding, en niet om allebei evenveel te zeggen te hebben, moet een regeling worden voorgestaan, waarbij aan de vertegenwoordiging der dokters en aan die der patiënten, zij het al of niet door een getalsverhouding, gelijke bevoegdheid wordt gegeven bij het gezamenlijk regelen der ziekenfonsaangelegenheden.

Wij kunnen dus onzen eisch ten opzichte der vertegenwoordiging van de dokters in de ziekenfondsbesturen handhaven zonder de belangenkwestie voorop te zetten. Een gelijke vertegenwoordiging der apothekers daarentegen kan niet rusten op een gelijke verhouding tusschen apotheker(s) en patiënt(en); zij is alleen te gronden op het zuivere belangenargument, een overeenkomst tusschen drie groepen van belanghebbenden. Waar wij evenwel begonnen zijn ook dit lagere argument te bezigen, en de gelijke *machts*verhouding der drie groepen van 1912 vooropgesteld hebben, moeten wij m. i. de consequentie van deze fout blijven dragen.

Geheel anders echter staat het met de gedachte, dat wij de verplichting op ons zouden nemen, alle eischen der apothekers — in het bijzonder dan de vrije apothec-