

HET „ZIEKENBRIEFJE" OOK WEL EENS HINDERLIJK. — Dr. GRUMBRECHT te Hamburg is door een patiënt op zijn spreekuur doodgeschoten, omdat hij niet bereid was, in strijd met zijn overtuiging, te verklaren, dat de man niet in staat was te werken (*Allg. med. Centralz.*). Zij, die het ziekenbriefje willen gehandhaafd zien ondanks onze lasten en deontologische bezwaren, zullen de kans van te worden doodgeschoten misschien ook al tot die kleinigheden rekenen, waar een dokter ter wille van een beweerd „maatschappelijk belang" maar over heen moet stappen. Maar zij zullen het toch niet als een kleinigheid beschouwen, dat de andere buspatiënten na den moord toch maar zonder recept naar huis moesten!

HERROEPING VAN DE OPHEFFING VAN EEN BEROEPSGEHEIM. — Het Oberlandesgericht te Hamburg heeft eens beslist, dat een patiënt, die zijn geneesheer verlof heeft gegeven, anderen mede te deelen, wat eerst als geheim moest worden beschouwd, het recht heeft, den arts opnieuw geheimhouding op te leggen. Hierop steunende heeft een patiënt te Berlijn, die vroeger zijn arts vrijheid had gegeven om over zijn ziekte te spreken, dit verlof herroepen. Het Kammergericht deed toen de uitspraak, dat dit van geen waarde was. De eerste vergunning was te beschouwen als een handeling tijdens een proces, die achteraf bleek, de zaak van den patiënt niet te baten. Daarom mocht niet er op worden teruggekomen (*Allg. med. Centralz.*). Of nu de arts, wien toch nadrukkelijk weder geheimhouding is opgelegd — al is dit wederrechtelijk geschied — mag spreken, blijft nog een vraag, waarop een beslissing in hoogste beroep zeer gewenscht zou zijn.

DE RECHTEN EN PLICHTEN VAN DEN GEVANGENIS-ARTS. — Een officier van gezondheid, thans te Dublin belast met de behandeling van gevangenen, stelt in *the Lancet* eenige belangrijke vragen. Velen der gevangenen worden nu reeds voor onschuldigen gehouden, die bij vergissing zijn opgepakt. Lijden deze menschen schade door onvoldoende gezondheidsmaatregelen, mede te wijten aan overvulling der gevangenis, dan vreest hij, dat dit den geneesheeren zal worden aangewreven. Nu vraagt hij, of de krijgswet hen voldoende zou beschermen tegen schadevergoedingseischen; of er eenige aansprakelijkheid voor den geneesheer verbonden is aan de beslissing of een gevangene geschikt is voor gevangenisstraf of vervoer; of hij burgerlijk rechtelijk verantwoordelijk is in geval een gevangene tijdens het vervoer sterft of zijn verstand verliest in de gevangenschap, indien de geneesheer hem niet ongeschikt had verklaard voor de reis of de straf; eindelijk vraagt hij, hoe de arts zijn verantwoordelijkheid jegens den zieke (die niet onder de militaire wet staat) kan overeenbrengen met zijn gehoorzaamheid tegenover zijn militairen meerdere. *The Lancet* antwoordt vertroostend, dat, naar het blad gelooft, geen militaire orders hem zullen dwingen, zijn ethische opvattingen geweld aan te doen, maar het is juist de vraag, of de militaire meerderen hetzelfde gelooven als *the Lancet*.

PINKHOF.

---

## INGEZONDEN.

---

DE ONTWIKKELING DER REFRACTIE VAN HET MENSCHELIJK OOG.

Aan den Hooggeleerden Heer Prof. Dr. W. KOSTER GZN.

Indien het voorwoord aan uw stuk in het *Tijdschrift*-nummer van 17 Juni was onthouden, zou men kunnen meenen, dat uw stuk in een misschien „wat ongelukkigen" toon gesteld, maar als goed bedoelde zij het ook „wat ongelukkige" kritiek

beschouwd moet worden. Het voorwoord bewijst, dat de zeer onwelwillende toon opzettelijk gekozen was; welnu, laat mij u dan de vraag stellen, waartoe zoo elke waardeering missende en krenkende toon dient? Het voorwoord verandert daaraan niets, integendeel; wanneer gij voor een stuk van dien inhoud hulde brengt aan de „schitterende” eigenschappen van uw ambtgenoot met de zinsnede „was glänzt, ist für den Augenblick geboren; das Gute bleibt der Nachwelt unverloren”, dan is dit blijkbaar een beroep op den tijd in de verwachting, dat de schitterende eigenschappen van uw ambtgenoot welhaast verloren, en het „goede” wat gij meent voort te brengen van blijvende waarde is; mij dunkt, deze dubbelzinnige hulde ware beter achterwege gebleven.

Het is wel dwaas, wanneer gij op bldz. 2246—2247 den indruk tracht te wekken dat STRAUB, de man van de emmetropisatie, d.w.z. de man, die het eerst gepoogd heeft een verklaring te geven van het tot stand komen der emmetropie, der normale refractie, de hypermetropie als de meest voorkomende refractie zou hebben beschouwd. Ja, STRAUB en FALKENBURG wezen er op aan de hand van eigen onderzoek en cijfers, dat de refractie der meeste emmetrope oogen na atropinisatie hypermetropie werd; en gij spreekt dit tegen, hoewel gij op bldz. 2246 schrijft, dat DONDERS er op gewezen heeft, „dat in deze emmetropische oogen, wanneer zij met atropine worden ingedruppeld, een kleine vermindering van de brekende kracht optreedt; er is dan een positieve lens van 0.5 à 0.75 D. noodig om de instelling van het oog voor de verte zoo scherp mogelijk te maken”. Deze kleine ontspanning beschouwt DONDERS als te behooren tot de emmetropie; „wanneer in hoogere mate een vermindering der breking voor den dag kwam, bij voor emmetropie gehouden oogen, sprak DONDERS van latente hypermetropie”. DONDERS maakt dus een scheiding der iets meer en iets minder in brekende kracht verminderende oogen; STRAUB ziet zich niet gerechtigd deze kunstmatige scheiding aan te brengen, en wijt de bij atropine voor den dag komende refractievermindering in al deze gevallen aan dezelfde oorzaak, de verlamming van de ciliaspier, het verlies van haar tonus. Wat hieraan nu door u op bldz. 2247 rechtgezet wordt, ontgaat mij ten eenenmale.

De motieven van STRAUB voor de meening, dat tijdens den groei de lensbreking zich zou richten naar de aslengte van het oog, zijn volgens u „al even weinig overtuigend”; bedoelen deze vier woorden die motieven te ontzenuwen?

Uw opmerking, dat de ringvormige inzinking van den oogwand niet gelegen is ter plaatse van de spiermassa van het corpus ciliare, immers zij ligt juist daar waar de spiermassa van het corpus ciliare zich aan de „Scleralwulst” insereert, is, dunkt mij, wel een argument voor STRAUB's hypothese.

Merkwaardig trof mij op bldz. 2253 uw bestrijding van STRAUB's aanhaling, dat de hypermetropie zeldzaam is bij volwassenen, terwijl gij hem op bldz. 2247 tracht te verwijten, dat hij de hypermetropie als de meest voorkomende refractie zou beschouwen. Men ziet tot welke tegenstrijdigheden een dergelijke bestrijding „à outrance” voert.

Verder leest gij op bldz. 661 „dat wanneer er monoclair geaccommodeerd wordt, de instelling van het oog niet juist zou zijn”; ik kon deze passage nergens ontdekken, begrijp dit dus niet goed.

Het verwondert mij, dat van de onder op bldz. 2253 aangehaalde woorden de strekking u geheel ontgaat; immers wanneer de refractie van een oog bij de geboorte hypermetropie is, ook in de kinderjaren en zelfs in volwassen toestand steeds weer of nog hypermetropie is, wat is er dan tegen te zeggen, dat de zuigelingsrefractie bewaard is gebleven; dat daarachter nog talrijke moeilijkheden verborgen zijn, wanneer men die veranderingen der verschillende oogdeelen in aanmerking neemt, wie zal het ontkennen? Zou STRAUB daaraan niet hebben gedacht? STRAUB, voor wien dit juist een uitgangspunt van onderzoek is geweest?

Temeer trof deze zinsnede op bldz. 2253 mij, omdat op bldz. 2255 door u geschreven wordt: „men heeft dus mijns inziens in het behouden blijven van den refractietoestand gedurende den groei slechts een doelmatigheidsbeginsel te erkennen, dat ongeveer begrepen kan worden, ofschoon het dan in zijn bijzonderheden natuurlijk niet geheel verklaard is”. Hier tracht gij dus zelf een verklaring te geven van hetzelfde vraagstuk, waarvan u boven de strekking ten eenenmale ontging, van het vraagstuk dat door zijn doelmatigheid zoo merkwaardig is en leidde tot STRAUB's theorie der emmetro-pisatie. Dat STRAUB dit vraagstuk aan de orde heeft gesteld, worde ruiterlijk erkend ook door dengene, die zich met STRAUB's oplossing niet kan vereenigen.

Naar aanleiding van KOUWENHOVEN's dissertatie wees STRAUB er op, dat op ouderen leeftijd vele oogen hypermetroop worden en dat deze refractievermindering in twee tempi geschiedt, op het 50ste en 60ste jaar. Wat de eerste refractievermindering betreft, merkt gij op, dat zij in strijd is met de ervaring, om eenige regels verder STRAUB te verwijten, dat hij als iets nieuws laat gelden, wat DONDERS al duidelijk had aangegeven; is het nu in strijd met de ervaring en dus onjuist, of is het toch waar, maar door STRAUB ten onrechte als eigen vondst beschouwd? Beide zult gij toch bezwaarlijk kunnen volhouden!

Van de tweede vermindering in brekingsvermogen schrijft STRAUB: „Diese zweite Abnahme wird von allen Autoren nach DONDERS Beispiel einer Aenderung des Linsenindex zugeschrieben”. STRAUB gaat hierop niet verder in; er bestaat blijkbaar geen reden deze verklaring van DONDERS in twijfel te trekken. Dat hij hier in strijd komt met de door DONDERS ontdekte feiten, is onjuist.

Met deze opmerkingen wil ik volstaan; op uw beschouwingen over de refractie wil ik niet ingaan; zij vormen nog slechts een inleiding, waarop nog meer artikelen zullen volgen, waarin dan misschien feiten vermeld worden, die deze beschouwingen zullen moeten steunen. Het eenig doel dezer opmerkingen was te voorkomen, dat uw artikel onjuiste voorstellingen wekt omtrent STRAUB's werk.

Amsterdam, 18 Juni 1916.

Dr. W. P. C. ZEEMAN.

### HET LIDMAATSCHAP VAN DE MAATSCHAPPIJ.

Het begint er zoo langzamerhand op te gelijken, dat wij in plaats van een huis-houdelijk reglement, een strafwetboek krijgen, waarbij de leden door straffen van allerlei slechts moeten worden terughoudend, en onze persoonlijke vrijheid geheel wordt teniet gedaan door besluiten van een meerderheid. De volgende algemeene vergadering zal weer eenige besluiten moeten nemen, die bestemd zijn, om den band, die de leden samenhoudt, te maken tot ijzeren boeien.

In de eerste plaats het bindend besluit. Het is heel goed, dat wij samen vaststellen, dat het ongeoorloofd is, om aan anderen mededeelingen te doen omtrent den aard der ziekte van onze patiënten. Dit is een zaak, die ons beroepsgeheim raakt, en dus zijn wij ten volle in ons recht, om alle mededeelingen dienaangaande te weigeren, tenzij de wet ons er toe verplicht, en wij aan dezen wettelijken eisch kunnen voldoen zonder onzen ambtseed te schenden. Geheel iets anders echter is het afgeven van een verklaring, dat iemand, dien wij onder behandeling hebben, niet in staat is zijn werkzaamheden te verrichten. De argumenten hiertegen zijn niet heel sterk, en komen eigenlijk alleen er op neer, dat, als wij dergelijke verklaringen weigeren, en de patiënt is er niet mee tevreden, de kans bestaat, dat hij naar een ander zal gaan, die minder nauwgezet is. De theoretische bewering, dat de behandeling en de controle niet in één hand mogen liggen, komt mij niet erg steekhoudend voor. Als ik een patiënt onder behandeling heb, en ik meen, dat hij niet mag werken, terwijl de controleerende geneesheer beweert, dat hij het wel kan, dan vind ik, dat mijn meening meer waard is,