

kunnen onderteekenen, om daarmede te kennen te geven, dat hij de verantwoordelijkheid voor de publicatie op zich neemt. Op deze wijze zou veel tijd en geld kunnen worden bespaard, en de doctor meer voldoening van zijn werk kunnen ondervinden dan nu meestal het geval is.

HET DUITSCHE REICHSGERICHT EN DE VERKOOP VAN PRACTIJK. — Advocaat E. WOLFF geeft in *Mediz. Klinik* van 19 Januari een overzicht van de rechtspraak van het Duitse Reichsgericht in zake verkoop van praktijk. De rechter heeft bij de beoordeeling over de geldigheid van zulk een handeling rekening te houden met de goede zeden, en daartoe neemt hij ook kennis van het oordeel van geneeskundige eererechtbanken in gevallen van verkoop van praktijk. Het Reichsgericht richt zich in zijn oordeel naar de bijzondere omstandigheden van elk geval. Ongeldig wordt een verkoop verklaard, als de koopsom; met overneming van inventaris enz., buitensporig hoog is, omdat dan het oogmerk van den koper te sterk gericht moet zijn op het terugwinnen van het bestede bedrag; ook als de koopvoorwaarden een bepaling bevatten, dat de verkoper geen vrijheid behoudt om binnen een bepaald gebied de praktijk uit te oefenen. Daarentegen is het oordeel veel vrijgevinger, in geval de praktijk door de erfgenamen van een arts wordt verkocht, omdat dezen niet tot den geneeskundigen stand behooren en niet gebonden zijn door de standsgebruiken en door de regelen der beroepsre.

PINKHOF.

## INGEZONDEN.

### LEEMTEN IN HET STAATSTOEZICHT OP DE VOLKSGEZONDHEID.

#### I.

Collega HERMANIDES deed een goed werk met het leveren zijner bijdrage in het vorig nummer van het *Tijdschrift* over de leemten in het staatstoezicht op de volksgezondheid. Want inderdaad, die leemten zijn zeer groot; in het bijzonder wat de bestrijding van besmettelijke ziekten aangaat. Het is daarom jammer, dat hij niet wat eerder zijn gemoed heeft ontlast; immers, het is uit de nieuwsbladen bekend, dat de minister van arbeid reeds een wijziging van de Gezondheidswet heeft ontworpen. Wellicht ware dan tijdig een gedachtenwisseling gevolgd, die reeds op het ontwerp een invloed ten goede had kunnen uitoefenen.

Het ligt niet in mijn bedoeling om thans in den breede op de door HERMANIDES geopperde bezwaren in te gaan of ze te onderstrepen; wellicht vind ik hiertoe binnenkort de gelegenheid; maar wel zij het mij geoorloofd om reeds thans er op te wijzen, dat hij bij zijn beschouwingen over het staatstoezicht zelf deze leemte openlaat, dat hij de taak der gezondheidscommissies, als wettelijke organen van het staatstoezicht, ook voor de bestrijding der besmettelijke ziekten, nagenoeg onaangeroerd heeft gelaten. En dat terwijl aan deze colleges zeer zeker een belangrijke, ja, volgens de bestaande Gezondheidswet eigenlijk de belangrijkste taak voor het toezicht op de openbare gezondheidsbelangen is toevertrouwd. Het instellen van deze commissies door minister BORGESIUS bij de Gezondheidswet van 1901 was eigenlijk de kern van de nieuwe regeling, die een einde moest maken aan het oude geneeskundig staatstoezicht. Immers werd daardoor aan een, naar men destijds meende, te éenzijdigen invloed van de geneeskundigen een einde gemaakt en werden bredere lagen der bevolking in het toezicht op de gezondheidsbelangen betrokken. Hoe anders zou het ook te verdedigen zijn geweest, dat men het aantal ambtenaren belast met het toezicht op besmettelijke ziekten in stede van belangrijk uit te breiden, tot slechts vier, zegge vier voor het geheele land had ingekrompen.

Zal er dus van eenige verbetering in de door HERMANIDES aangegeven leemten sprake zijn, dan dient niet in de laatste plaats een belangrijk woord gesproken te worden over de vraag, of het instituut der gezondheidscommissies heeft beantwoord aan de

verwachtingen, die ten opzichte van de bestrijding der besmettelijke ziekten daarvan mochten worden gekoesterd; en meer in het bijzonder, of haar instelling bevorderlijk is geweest aan de eenheid van handelen, aan een goede organisatie, waarop HERMANIDES zoo terecht voor een goede bestrijding van besmettelijke ziekten blijkt prijs te stellen.

Naar mijn meening moet op deze vraag een ontkennend antwoord gegeven worden. Wat dezen tak van gezondheidszorg aanbelangt, is volgens mij de Gezondheidswet een stap in de verkeerde richting geweest; was het oude geneeskundig staatstoezicht beter, en zou aan billijke verwachtingen hebben voldaan, indien het uitgebreid en met voldoende hulpmiddelen ware toegerust.

Utrecht, 29 Maart 1919.

D. J. HAMBURGER.

## II.

Niet zonder verwondering nam ik kennis van het artikel van HERMANIDES, arts te Noordwijk aan Zee, voorkomende in het nummer van 29 Maart j.l. In dit artikel toch komen eenige verwijten aan het adres van het staatstoezicht voor en het ware mij aangenaam geweest van een en ander kennis te nemen vóór de publicatie.

Voorop zij gesteld de volmondige verklaring, dat er, ook naar mijn meening, fouten zijn in de inrichting van het staatstoezicht, zooals die nu bestaat, en dat ik dus verbetering noodig acht. Nu door den minister van arbeid in de Tweede Kamer medegedeeld is, dat er spoedig wetswijziging op dit gebied zal worden voorgesteld en nu uit de dagbladen reeds gebleken is, dat er een ontwerp nieuwe gezondheidswet bij den Raad van State is ingediend, meen ik verder hierover te moeten zwijgen. Slechts dit wil ik nog zeggen, dat de fouten van het staatstoezicht niet in het algemeen die zijn, welke door HERMANIDES zijn opgesomd. Hij geeft blijken niet bijzonder op de hoogte te zijn van de wetgeving en de organisatie op het door hem besproken gebied en ware het niet, dat vermoedelijk de wet spoedig gewijzigd zal worden, men zou hem aandachtige bestudeering kunnen aanraden. Beleefd beveel ik hem intusschen de lectuur van het geheele hoofdstuk 12 van de *Voordrachten over Gezondheidsleer* (2de druk 1919) van prof. SALTET aan.

Het artikel geeft intusschen tot het maken van enkele opmerkingen aanleiding.

HERMANIDES betwijfelt, of het staatstoezicht bekendheid geniet bij de 3200 geneeskundigen, die in ons vaderland werkzaam zijn. Dat ieder Nederlander zijn wetten moet kennen, is misschien in het praktische leven veel verlangd, doch dat iedere arts met de wetgeving op gezondheidsgebied bekend moet zijn, is toch wel geen overdreven eisch.

HERMANIDES ziet niet, dat het staatstoezicht iets doet om de bekendheid onder de geneeskundigen met het centraal laboratorium te doen toenemen. Mag ik in dit verband verwijzen naar de circulaire van den minister van binnenlandsche zaken van Juni 1911, verzonden aan alle geneeskundigen in Nederland betreffende genoemd laboratorium en naar de daarbij gevoegde brochure: „Onderzoekingen bij het centraal laboratorium te Utrecht”? Heeft HERMANIDES die circulaire met bijlagen nooit ontvangen?

Om niet te lang bij dit onderwerp te blijven, verwijs ik naar een voorbeeld van den allerlaatsten tijd. Nog geen twee maanden geleden publiceerde de centrale gezondheidsraad in overleg met den leider van het centraal laboratorium enkele mededeelingen in het *Nederl. Tijdschrift voor Geneeskunde* en in de groote pers, waarin o. a. gezegd wordt: „Het is van belang in alle gevallen, waar aan vlektyphus gedacht wordt, dit onderzoek (bedoeld wordt de agglutinatieproef met den bacil van WEIL-FELIX) te laten verrichten. Hiertoe bestaat o. m. gelegenheid in het centraal laboratorium voor de volksgezondheid te Utrecht”.

Ook de gemeentebesturen zouden niet weten, waar zij voorlichting kunnen krijgen op gemeentelijk-hygiënisch gebied. Ik kan dat nauwelijks aannemen. Immers de gemeentebesturen zijn voortdurend in aanraking met het staatstoezicht en zouden die besturen nooit gehoord hebben, dat er gezondheidscommissies bestaan, terwijl zij voor de kosten daarvan jaarlijks een post op de begrooting moeten brengen?