

SOCIALE BEMOEIINGEN.

Naar aanleiding van het stukje van w. TEN KATE (vorig nummer, bldz. 1470), de volgende toelichting.

Het is te bejammeren, dat er nog altijd geneeskundigen zijn, die zóó geprikkeld worden door enkele kleine lasten, voortvloeiende uit de toepassing der sociale wetten, dat zij daardoor het belang hunner patiënten geheel uit het oog verliezen. Het spijt mij zeer, dat een man als TEN KATE zich zóóver heeft laten meeslepen door zijn gevoeligheid. Een enkel woord over de zaak zelve:

Wanneer TEN KATE goed had nagedacht over de beteekenis van art. 99 Inv. W., dan zou hij voor zijn patiënt niet ingevuld hebben „sanatorium-behandeling is de beste”, maar zou hij ingezien hebben, dat deze jongen, helaas, niet voor een behandeling voor rekening van het Invaliditeitsfonds in aanmerking kon komen. Alle verdere moeilijkheden waren dan de sentimenteel, egoïstische moeder bespaard geworden. En wat nu mijn optreden (ik ben collega no. 3!) en dat van de enquetrice betreft. Wij beiden hebben in het belang van den patiënt, die daardoor misschien zou kunnen profiteren van de lighallen, gepaste propaganda gemaakt voor het Consultatie-bureau. De zuster heeft zeer zeker niet gedwongen of bevolen, en haar optreden verdient alle lof en geen afbrekende kritiek.

Kampen, 19 September 1921

J. D. C. KOCH.

DE DOOP DER ONGEBOREN VRUCHT.

I.

Aan allen, die twijfelden, of ons neutrale *Tijdschrift* de juiste plaats zou zijn voor gedachtenwisseling op sociaal-geneeskundig gebied, ook waar dit door religieuze gevoelens wordt doorkruist, zal SCHOONHOFF's klare verdediging van het geldende katholieke standpunt in zake *sectio caesarea demortuae* de oogen geopend hebben. Ik zal daarom mijn standpunt, afwijkend van SCHOONHOFF, verdedigen zonder vrees, religieuze gevoelens te zullen kwetsen; bovendien de zaak, waar het om gaat, is geen dogmatische maar een zuiver geneeskundige.

SCHOONHOFF meent, dat wij, principieel-onwilligen, alleen een persoonlijke gevoelsovertuiging ten offer brengen, als wij besluiten mede te gaan met de nog bestaande opvattingen over wat onze plicht hierin zou zijn. Zooals zoo vaak zijn wij ons meestal onbewust van de elementen, waaruit een gevoelsovertuiging bestaat. Waarom gevoel ik iets stuitends in een *sectio caesarea post mortem*, op dringend verzoek van familieleden en geestelijke, terwijl ik verheugd ben, als ik de toestemming der familie weet te krijgen voor een geneeskundige *sectio cadaveris*? Waarom wordt zelfs een landlooper in geen enkel pathologisch-instituut hier te lande geseceerd binnen een zeker aantal uren na de officieele vaststelling van zijn dood? Is dat alléén eerbied voor het geheim van den dood, of is dat een rationeel gevolg van onze wetenschappelijke onbekendheid met het biologische proces van de afsterving?

Wij zijn hier reeds op zuiver geneeskundig terrein. Dat de R. C. kerk inderdaad zeer ernstig rekening houdt met de grenslijn tusschen het gebied van den geestelijke en het geneeskundige, moge blijken uit de fundamenteele teksten, waarop de toepassing der *sectio caesarea demortuae* steunt:

Het *Rituale Romanum*, in zijn tegenwoordigen vorm vastgesteld door Paus PAULUS V in 1605, dat voor de R. C. kerk van blijvende geldigheid is, zegt:

„*Si mater praegnans mortua fuerit, foetus quam primum caute extrahatur, ac si vivus fuerit, baptizetur*” 1).

Bij AERTNIJS, *Theologia moralis sec. doctrin. S. ALPHONSI DE LIGORIO*, 6de druk, 1901, vinden wij deze parafraze:

1) Rit. Rom. Tit. 2. cap. 1. n. 17.