

masker, worden gezorgd, dat de ziektegeschiedenis en de verschijnselen door de hoorders niet aan een persoon worden verbonden. Nu kan het meisje van COERT later door een student op een bal herkend worden aan een moedervlekje op den arm; ik heb zoo iets nog pas in een tooneelstuk gezien. Maar tegenover de kleine kans, dat zoo iets gebeurt, staat de groote kans, dat alle toehoorders — aanstaande artsen — al wel zóóveel geneeskundige stilzwijgendheid (voor mij een zéér prettig klinkend woord!) zullen hebben aangeleerd om met bij het leeren vernomen dingen niet onbescheiden te zijn. Ook COERT zou het zijn hoogleeraar niet onmogelijk willen maken, een zieke voor te stellen, als er toevallig een geneeskundig adviseur in zijn gehoorzaal mocht zijn. Wat deze dáár verneemt, moet hij als toevertrouwd geheim beschouwen. En al mocht de practijk van het leven soms noodzaken tot het overtreden van beginselen, toch mag dit niet tegen het beginsel worden aangevoerd, en mag men zeker anderen niet aansporen het te overtreden, omdat het leven toch niet toelaat, het steeds te handhaven. De waarheid zelve kan niet altijd worden volgehouden. En toch: „wer da lügt, muss Prügel haben”.

Mijn eisch betreffende de vertooning van patiënten is niet „louter theorie”. PLACZEK (*Das Berufsgeheimniss der Artzes*, 3de Aufl., bldz. 212) maakt gewag van een aanklacht tegen een arts wegens voorstelling van een patiënte aan een toehoorder, zonder dat haar toestemming daartoe gevraagd was; hij werd vrijgesproken, omdat de rechtbank aannam, dat hij zich van de toestemming der patiënte overtuigd had gehouden, maar in beginsel was de handeling als strafbaar beschouwd. En in de Berliner med. Gesellschaft werd den 30sten October 1907 door den voorzitter niet toegelaten, dat een *gemaskeerde* vrouw met abortus criminalis werd gedemonstreerd, omdat door een of andere omstandigheid het feit in verband met de persoon toch bekend zou kunnen worden, waar de vrouw het niet zou wenschen.

PLACZEK klaagt ook over de zucht van sommige studenten in de geneeskunde om te praten over hun „interessante” gevallen. Dat moet worden afgeleerd om vele redenen. En iedere nieuwe lichting candidaten mocht wel worden onthaald op een flinke preek over het zwijgen, vóórdat de eerste zieke hun wordt vertoond.

PINKHOF.

EEN GEBOORTE-AANGIFTE-PUZZLE.

Een gehuwde vrouw bevalt van een levend kind tehuis op een dorp in de provincie Groningen in tegenwoordigheid van den vader en de vroedvrouw. Na de geboorte van dit kind blijkt een tweede vrucht aanwezig te zijn. De vroedvrouw stuurt om den dokter; deze acht wegens dwarsligging met ingedaalden schouder het overbrengen der vrouw naar de vrouwenkliniek gewenscht. Hier wordt de vrouw verlost van een tweede kind, ongeveer 10 uur na de geboorte van het eerste.

Nu is de vraag: hoe behoort de aangifte van de geboorte (of de geboorten) van deze kinderen te geschieden? Moet de vader aangifte doen van de geboorte van het eerste kind bij den ambtenaar van den burgerlijken stand der gemeente, waartoe zijn woonplaats behoort, en de directeur van het ziekenhuis, waartoe de vrouwenkliniek behoort, aangifte doen van het tweede bij den ambtenaar van den burgerlijken stand te Groningen?

Of moet door den laatste aangifte worden gedaan van de geboorte van beide kinderen, ook al heeft hij het eerste niet gezien?

Is de vrouw in wettelijken zin éénmaal of tweemaal bevallen, of is het laatste uitgesloten, omdat de wet slechts van „de bevalling” spreekt?

Kan de redactie mij een bevredigend antwoord op deze vragen geven?

Groningen, 22 November 1921.

G. C. NIJHOFF.

Een rechtsgeleerde, namens de redactie geraadpleegd, was van oordeel, dat de vader het eerste, de directeur het tweede kind moet aangeven, omdat de aangifte moet geschieden niet van de bevalling der moeder, maar van de geboorte van het kind.

Redactie.