

HET MEDISCHE BEROEPSGEHEIM IN ENGELAND. — De British Medical Association heeft op haar jaarlijksch congres, te Glasgow gehouden, opnieuw de quaestie van het beroepsgeheim behandeld. Het beroepsgeheim der artsen is niet wettelijk vastgelegd in Groot-Brittanië. Hun organisatie heeft als stelregel aanvaard, dat een medicus geenerlei mededeelingen aan derden zal doen betreffende een patiënt, tenzij de patiënt daartoe toestemming geeft. Dus ook niet aan een rechter of jury. Aangezien dit principe niet wettelijk is gewaarborgd, heeft het in de openbare meening in Engeland slechts de waarde van een étiquette. Bij herhaling is het standpunt der dokters in botsing gekomen met dat der rechters, die het belang van zuiveren rechtspraak stelden boven de usances der medische professie. Telkens bracht men dan het argument naar voren, dat een verzwijgen van medische feitenkennis aanleiding kon geven tot „miscarriage of justice”. De British Medical Association heeft op haar vorig congres al over het netelige punt beraadslaagd en heeft toen besloten elken dokter te steunen, die weigerde om de gevraagde getuigenis te geven. Thans is de B. M. A. tot de conclusie gekomen, dat haar uitspraak van verleden jaar wat te kras was en is te Glasgow de resolutie aangenomen, dat de Association alleen die doktoren steuning zal, die volgens de opinie van den Raad van Beheer der B. M. A. gerechtvaardigd waren in hun motieven om in een bepaald geval de gevraagde mededeelingen niet te verstrekken. In de praktijk wordt de positie der medici nog meer bemoeilijkt door het feit, dat in Engeland bijna niet voorkomt, dat een proces met gesloten deuren wordt behandeld, en de Britsche pers is er in de laatste jaren meer en meer op uit om daarvan misbruik te maken door aan het publiek alle persoonlijke détails betreffende beklaagden en getuigen in „sensatievorm” voor te zetten.

E. SLUITER.

INGEZONDEN.

DE BEHANDELING DER DEMENTIA PARALYTICA MET MALARIA-ENTING.

Naar aanleiding van het door G. C. BOLTEN ingezonden stuk ten opzichte van den door GANS medegedeelde resultaten bij de behandeling der paralyse-lijders met malaria-enting meen ik het volgende te moeten opmerken.

Reeds ongeveer 2 jaren heb ik aan deze behandeling medegewerkt op de psychiatrische kliniek van prof. WAGNER-JAUREGG te Weenen. Daarna voerde ik deze behandeling in Nederland in op de kliniek van prof. K. H. BOUMAN en laatstelijk in het gesticht nabij Santpoort. Noch uit de mededeeling van BOLTEN, noch uit de literatuur kon ik afleiden, of BOLTEN paralyse-lijders met malaria-entingen behandeld heeft, zoo ja hoe groot het aantal zijner patiënten was, en hoe lang hij hen waargenomen heeft. Slechts een ervaring, tegenstrijdig aan alle tot nu toe gepubliceerde mededeelingen omtrent deze behandelingswijze, zou m.i. de eenige reden zijn voor de door BOLTEN uitgeoefende afbrekende kritiek. Doch zelfs dan zou de meening van onderzoekers als WAGNER-JAUREGG, NONNE, PLAUT, STEINER, WEICHBRODT, JAHNEL, MÜHLENS, WEYGANDT, e. a. die gezamenlijk een ervaring van meer dan 300 patiënten hebben, in aanmerking genomen moeten worden. In het bijzonder zij hier de nadruk gelegd op het feit, dat een deel dezer patiënten sedert 1917, resp. 1918 en 1919 door de Weenske en Hamburgsche kliniek onder toezicht worden gehouden.

In mijn samenvattend overzicht (*Neurotherapie* 1921, n^o. 6) heb ik de geschiedkundige ontwikkeling van deze voor de eerste maal toegepaste kunstmatige besmettingsbehandeling en tevens de tot einde 1921 daarmede bereikte resultaten van alle onderzoekers medegedeeld. Daaruit blijkt, dat deze behandelingsmethode volstrekt niet op speculatieve wijze is ontstaan, maar integendeel op zuivere ervaringsfeiten, die in vele tientallen jaren verzameld zijn, berust. Uit het groote

mij ter beschikking staande feitenmateriaal zij alleen geweest op de opmerking in het in 1863 verschenen werk van den Nederlandschen psychiater SCHRÖDER VAN DER KOLK: „De pathologie en therapie der zielsziekten”, dat hij bij optreden van febris intermittens bij zielsziekten meermalen verbetering heeft waargenomen en daarom in zulke gevallen de geneeskrachtige werking van de koorts niet onderbroken heeft. Vele gelijksoortige waarnemingen brachten WAGNER-JAUREGG ertoe de toevallig ontstane besmetting kunstmatig optewekken, natuurlijk met inachtneming van alle mogelijke voorzorgen bijv. bloedonderzoek der patiënten door een bacterioloog vóór, gedurende en na deze behandeling, enz.. Indien BOLTEN meent, dat deze behandeling „niet geheel onbedenklijk” is, wijs ik hem op de mededeelingen van DOERR, MÜHLENS, PLAUT, WAGNER-JAUREGG, WEICH-BRODT, WEYGANDT, JAHNEL, e.a., die hem zeker zullen geruststellen. FABER wijs ik op mijn reeds genoemde artikel in *Neurotherapie*, waarin hij een uitvoerig antwoord op bijna al zijn vragen zal vinden.

Weltevreden, Instituut Pasteur, 26 Juni 1922.

L. KIRSCHNER.

„ZAKEN ZIJN ZAKEN”.

Het volgende schrijven verzond ik eenige dagen geleden aan de hoofdredactie der *Nieuwe Rotterdamsche Courant*, met een begeleidend verzoek om *eventuele* opname als ingezonden stuk. Wat ik dus eenigszins had verwacht, werd bewaarheid: het werd niet geplaatst.

HOE TE KOMEN TOT EEN BELANGRIJKE BEZUINIGING OP GENEESMIDDELEN?

Uw geneeskundige medewerker schrijft in het avondblad C van 21 Juli 1922 over bovengenoemd onderwerp. In zijn geschrift komen behartigenswaardige wenken voor. Vooral zijn opmerking in zake het te kort schieten onzer opleiding als volksofvoeders is zeer juist. Maar in zeker opzicht maakt hij het zich wel gemakkelijk. Want wij krijgen geen antwoord op de voor de hand liggende vraag, hoe hij zijn doel denkt te bereiken, als hij zegt: „Men moet de menschen niet alleen afkeer van kwakzalvers, maar ook voor geneesmiddelgebruik zonder noodzaak, bijbrengen”. Wanneer uw geneeskundige medewerker dit m.i. cardinale punt eens nader toelichtte en niet volstond met een „Men moet”, zou hij de gemeenschap een nuttigen dienst bewijzen. Speciaal zie ik met belangstelling tegemoet zijn oordeel over de advertentierubriek en de rubriek „Mededeelingen buiten verantwoordelijkheid der redactie” onzer dagbladpers, waar het betreft abdijsiroop-zwendel (het woord is van uw geneeskundigen medewerker) en anderen zwendel op dit gebied, welke dag aan dag het volk worden voorgezet.

Tot slot wensch ik de aandacht te vestigen op de zinsnede: „De groote massa der Nederlandsche artsen stelt geen belang in — neemt althans geen werkzaam aandeel aan — de bestrijding der kwakzalverij”. Dat is zoo’n bewering, die in haar algemeenheid niet te ontkennen of te bevestigen is. Ik vraag maar alleen: wat weet uw geneeskundige medewerker er per slot van rekening van, hoe wij als huismedicus onze patiënten in dit opzicht inlichten?

Rotterdam, 21 Juli 1922.

H. E. MOLEMA, arts.

Een en ander moge wellicht ook een kleine vingerwijzing zijn voor hen, die wel eens goed bedoelde pogingen willen aanwenden om een „werkzaam aandeel aan de bestrijding der kwakzalverij” te nemen. In één onzer afdelingsvergaderingen toch is dit jaar een collega met een voorstel gekomen om bij de dagblad-directies er op aan te dringen opname van advertenties (resp. rubriek „Mededeelingen en aanbevelingen buiten verantwoordelijkheid der redactie”), waarin zwendelartikelen als het bovengenoemde en andere voorkomen, te weigeren. Dit voor-