

INGEZONDEN.

DE HOUDING VAN HET GENEESKUNDIG STAATSTOEZICHT IN
 VERBAND MET DE VERKLARINGEN BEDOELD IN ARTIKEL 17b
 VAN DE WET VAN 4 DECEMBER 1872.

PINKHOF tracht in een naschrift van vier regels en met twee argumenten mijn betoog te ontzenuwen. Ik wil daarop zoo kort mogelijk ingaan.

Het is juist, dat bij concentratie der vrijstellingen in een bepaalde gemeente de vaccinatietoestand aldaar ongunstig kan worden. De door mij berekende 7 pCt. ongevaccineerden is echter ook maar een gemiddelde. Indien men in een gemeente met de vaccinatie van *alle* kinderen wacht tot den schoolplichtigen leeftijd, dan stijgt het cijfer der ongevaccineerden tot 13.5 pCt. En wanneer nu de ouders van al die kinderen behooren tot de ernstige ouders, die hun kinderen niet naar school zenden en waarvoor PINKHOF eerbied heeft, dan kan het cijfer der ongevaccineerden tot 100 pCt. oploopen. PINKHOF bestrijdt dus het beginsel van den indirecten dwang, waardoor zulke toestanden mogelijk zijn en niet dat der vrijstelling.

Thans het argument ontleend aan de rechterlijke uitspraak over de geldigheid van een verklaring tot tijdelijke vrijstelling van inenting *in Deutschland*. Deze aangelegenheid is in de Deutsche wet op de inenting tegen pokken geregeld.

„Ob diese Gefahr noch fortbesteht, hat in zweifelhaften Fällen der zuständige Impfarzt zu entscheiden”.

Een dergelijke bepaling ontbreekt in de Nederlandsche wet, zoodat van ingrijpen door het Staatstoezicht op de Volksgezondheid, zooals ik reeds beweerde, zonder wetswijziging geen sprake kan zijn.

's Gravenhage,

15 Februari 1923.

J. TH. TERBURGH,

Hoofdinspecteur van de Volksgezondheid.

WAARSCHUWING VOOR ASTHMALIJDERS.

Het volgende feit, voor welks waarheid ik volmaakt insta, deel ik zonder mijn persoonlijke meening te vermelden, mede. Ik laat deze achterwege, zoowel omdat niet vele vakgenooten er een andere op na zullen houden, alsook, omdat het bekende PROCES OOSTERBAAN—GRAFHORST ons heeft geleerd, dat de rechter niet steeds onze begrippen van eerlijkheid en goede trouw onderschrijft.

De feiten nu zijn de volgende: Eén mijner polikliniekpatiënten, een doodarme naaister, heeft maagklachten en tevens allerheftigst asthma. Alle mogelijke specialisten werden geraadpleegd, zonder gevolg. Eenige dagen geleden komt mijn patiënte bij mij met het verhaal, dat zij het adreseener beroemde asthma-specialist heeft vernomen, n.l. dr. SPRUYT in de Bilt. Zij vraagt mij, of zij daarheen mag gaan. Den naam vind ik in het jaarboekje en ik maak dus niet alleen geen bezwaar, maar geef zelfs een uitvoerigen brief mede. Ik ontvang dan ook een paar dagen later een brief terug, waarin o.a. tot mijn verwondering de mededeeling, dat de dokter geneesmiddelen heeft voorgeschreven maar niet welke. Daarna komt patiënte mij het volgende verhaal vertellen, waaruit blijkt, dat het vak door dr. SPRUYT en dat door mij uitgeoefend, eigenlijk hemelsbreed verschillen. Dr. SPRUYT heeft haar n.l. onderzocht, heeft toen pillen en een drankje medegegeven. Op de vrij logische vraag om een recept, dat de fondsapotheek kan bereiden, antwoordt dr. SPRUYT, dat deze middelen niet door een apotheker kunnen bereid worden, en dat hij nimmer recepten van zijn geneesmiddelen geeft. Voor een fleschje van ongeveer 60 cM³ en 100 pillen