

Waarover het hier loopt, is naar mijn meening een onjuiste afweging van de verschillende eeden tot geheimhouding, die worden afgelegd. Welke reden is er om aan te nemen, dat de geheimhoudingsplicht van den medicus, die de verklaring omtrent de doodsoorzaak aflegt, meer waarborgen biedt dan de eed, dien de ambtenaar bij de aanvaarding van zijn functie aflegt en evenzeer dan de eed van een collega, in casu de heer VEEN? Allen hebben gelijken plicht tot geheimhouding.

De oplossing, die de heer VEEN aangeeft, bevredigt mij niet; 1^o. niet omdat ook hij een onderscheid in den aard der afgelegde eeden maakt, dat er niet is, maar vooral omdat, als zijn regeling wordt ingevoerd, slechts een deel van het materiaal beschikbaar komt, terwijl de statistiek het *geheele* materiaal noodig heeft.

Een goede oplossing lijkt mij zeer eenvoudig, namelijk een voorschrift, dat de briefjes B uitsluitend in handen mogen komen van personen, die een eed tot geheimhouding hebben afgelegd, en de zorg, dat dit voorschrift ook werkelijk nauwkeurig wordt opgevolgd. Iets dergelijks bestaat bij voorbeeld ook bij de productiestatistiek van het Centraal Bureau, waarbij nooit moeilijkheid is ondervonden.

Dr. J. H. VAN ZANTEN,
*Directeur van het Bureau van
Statistiek der gemeente Amsterdam.*

ZIEKTEBESCHRIJVING EN BEROEPSGEHEIM.

Welke deugdelijke redenen kan coll. PINKHOF aanvoeren voor zijn bewering, dat de verpleegster, van wie sprake is op bldz. 969, *Ned. Tijdschr. voor Geneeskunde*, 1936, door mij te Batavia en niet elders zou behandeld zijn, dat zij verder nog steeds wat men noemt „ruim 40 jaar” is, nog steeds rossig en niet grijs is, of zij nog in functie, ja zelfs nog in leven is?

Naar mijn meening heb ik alles vermeden (wat bij voorbeeld plaats van inwoning en jaar van behandeling betreft), dat een mogelijke aanwijzing zou kunnen zijn, dat een bepaald individu misschien de door mij bedoelde patiënte zou zijn. Al ruim 14 jaar, waarvan meer dan 6 jaar in de tropen, heb ik o.a. ook verpleegsters, die aan gonorrhoe leden, behandeld, zoodat m. i. hier de verdachtmaking van een eventueele schending van het ambtsgeheim misplaatst is.

Batavia.

P. J. VAN PUTTE.

SCHADELIJKE MONDHYGIËNE.

In het laatste nummer van het *Nederl. Tijdschr. voor Geneeskunde* komt collega BOL tot de conclusie, „dat van het huidige tandenpoetsen voor de bestrijding van tandcaries geen nut te verwachten is”. In dezen zin zal men den nadruk moeten leggen op het woord „huidig”, daar in den regel het „huidige poetsen” slechts op een zeer beperkt gedeelte van het gebit geschiedt en bovendien, gewoonlijk verkeerd. Ten aanzien van de vraag, of het op de *juiste* wijze borstelen der tanden eenigen invloed heeft, kan het onderzoek van BOL dus geen licht verschaffen. Men zou dus onjuist doen, in den uitslag van dit onderzoek een aanwijzing te zien tegen het borstelen der tanden op een wijze, zooals het door deskundigen aan het publiek behoort te worden geleerd.

Wat het zichtbaar zijn der glazuur-cementgrens betreft, moet men wel in aanmerking nemen, dat bij hen, die hun gebit niet plegen te verzorgen, bijna steeds (dikwijls zeer sterke) gingivitis bestaat. Hierdoor ontstaat een inflammatoire zwelling van den vrijen tandvleeschrand, waardoor zeer gemakkelijk de indruk kan gewekt worden, dat het tandvleesch niet aan de *physiologische* retractie heeft deelgenomen en dat het zelfs abnormaal hoog staat. Wil men ten deze nauwkeurige gegevens verkrijgen, dan moet men den afstand van den *bodem* der tandvleeschzakjes tot de punt van de kroon bepalen (deze afstand wisselt overigens sterk aan den omtrek van één bepaalden tand).

Zoolang deze moeilijkheden niet opgelost zijn, schijnt het, om ongewenschte gevolgtrekkingen te voorkomen, aanbevelenswaardig, dat de arts zijn patiënten vooralsnog niet de conclusies, waartoe collega BOL gekomen is, mededeelt.

Amsterdam, 4 Mei 1936.

E. SANDERS.

BERICHTEN.

BUITENLAND.

LONDEN.—Het noodlottige bad. De Engelsche dagbladen berichten voor eenige weken, dat een man tengevolge van het nemen van een bad was overleden. Een inzender in *The Brit. med. Journ.* van 25 April weet nu te verhalen van een boer van middelbaren leeftijd, die wegens een lichte aandoening voor korten tijd in een ziekenhuis moest worden opgenomen, en zich zeer verzette tegen het gebruikelijke bad. Hij had in geen twee en twintig jaar gebaad, en zou het besterven. Toch werd hij gebaad en flink afgeboend. Na drie dagen had hij longontsteking en na acht dagen was hij bezwaken. Ook Ref. heeft zulk een geval bijgewoond. Ongecultiveerde huiden laten zich zoo iets niet aandoen.

BERLIJN. — Vischdagen. Van rijkswege zijn — met het oog op de groote vischvangst in het voorjaar — extra „vischdagen” voor de verschillende deelen van het Rijk ingesteld, zoodat Berlijn op Woensdag, Heidelberg op Maandag visch eet. Bovendien heeft de opperbevelhebber van het leger gelast, dat in Maart en April de legerkeukens iedere week een tweede warm vischgerecht moeten verstrekken. Men hoopt, dat de soldaten smaak erin zullen krijgen, en later, in het burgerleven, op vischgerechten zullen aandringen, gelijk de *Münch. med. Wochenschr.* van 10 April het uitdrukt. Mits maar de man wat heeft in te brengen!

— **Congres van vroedvrouwen.** Van 5 tot 9 Juni a.s. vindt te Berlijn het zevende internationale vroedvrouwencongres plaats, waar drie vragen zullen worden behandeld:

1. Welke maatregelen zijn in de vertegenwoordigde landen genomen om den achteruitgang van het aantal geboorten tegen te gaan?
2. Hebben deze maatregelen goed gevolg gehad?
3. Hoever strekt de bevoegdheid der vroedvrouwen zich in de verschillende landen uit (*Deutsche med. Wochenschr.*, 17 April).

De eerste twee vragen raken een veel ruimer vraagstuk: het kind als werkverschaffer; want met de bevalling *eindigt* niet de werkverschaffing door het kind. Integendeel, dan *begint* zij pas.

— **Radiologische sterilisatie.** *Aerztebl. f. Berlin* van 28 Maart bevat wetsbepalingen betreffende het onvruchtbaar maken van vrouwen door middel van Röntgenstralen of radium. Dit mag plaats hebben, als de vrouw reeds 38 jaren oud is, of als, wegens bijzondere omstandigheden, een chirurgische behandeling gevaar voor haar gezondheid oplevert, of als toch al, om andere redenen, stralenbehandeling noodig is. Dit alles op voorwaarde, dat de leider van het Gesundheitsamt het goed vindt en ook de vrouw haar toestemming geeft. Is zij wegens den toestand van haar geest daartoe niet in staat, dan moet haar wettelijke vertegenwoordiger of haar verzorgen deze toestemming verleenen.

NEW YORK. — Commissie ter bestudeering van den zelfmoord.

Te New York is een commissie ingesteld om het vraagstuk van den zelfmoord te bestudeeren. Bij personen, tot zulk een daad geneigd, zal in klinieken en poliklinieken een onderzoek worden ingesteld naar de constitutie, den toestand van het zenuwstelsel en de psyche (o.a. door psychoanalyse) en naar de uitwerking der praeventieve behandeling. Ook de maatschappelijke omstandigheden, die mogelijk de schadelijke neiging bevorderen, zullen worden nagegaan, en een ethnologisch onderzoek aangaande den zelfmoord bij primitieve volken zal worden ondernomen. Als adviseerende leden zijn aan de commissie toegevoegd prof. H. E. SINGER, hoogleeraar in de geschiedenis der geneeskunde te Baltimore en de anthropoloog prof. E. SAPIR te New Haven (*Journ. Am. med. Ass.*, 11 April).