

In tijden, als waarin wij het voorrecht hebben te leven, moet ook de arts of hij wil of niet de algemeene depreciatie van intellectueelen arbeid voor lief nemen.... en in het werk zelf de belooning vinden voor het zich daaraan met hart en ziel geven. Sociaal-oeconomisch bezien mag hij gerust die bijzondere bevrediging die zijn werk geeft in geld waardeeren en bij zijn werkelijke inkomen in geld optellen. Wie daartoe niet in staat is, moet geen medicus worden of schielijk van beroep veranderen. Hij moet zelfs geen „intellectueel” worden!

Als de jonge artsen eens niet meer begonnen met een groot huis, een auto, een uitgebreid instrumentarium, een fijnen inboedel, een maand vakantie per jaar in het buitenland (bij gedeeltelijke dagtaak heel dwaas), maar wat meer en sociaal en oeconomisch leerden denken, hun tijd beter ordenden en verdeelden, in hun vrijen tijd naast wetenschappelijk werk eenige loonende bijverdienste zochten, wat om te beginnen hun eenzijdige instelling op hun beroep zou wegnemen en hun meer mensch zoude maken.

Als de jonge artsen eens deden wat hun hand vond om te doen op praeventief — ook voorloopig materieel niet loonend — geneeskundig gebied. Zij zouden perspectieven vinden en bevrediging, waarvan zij bij hun zoo eenzijdige opleiding gehoord noch gedroomd hebben.

Door een en ander mis ik in de universitaire opleiding behalve de sociale bovenal de oeconomische fundeering; laat ik maar spreken van de „sociaal-oeconomische” fundeering. Natuurlijk behooren artsen geen krentenwegers te zijn of te worden, maar zij behooren de oeconomische gevolgen voor individu en gemeenschap van hun adviezen en van hun hulp althans te beseffen; de artsenwereld is rentmeester van een deel van het volksinkomen en moet zich van tijdsgewricht tot tijdsgewricht rekenschap geven van de vraag welk deel van dat inkomen aan „gezondheid” mag worden besteed. Met het beschikbare deel moet de artsenwereld toekomen en woekeren.

Tering naar de nering zetten, individueel en sociaal-oeconomisch!

Nooit zal de sociale geneeskunde uitkomen boven het huidige peil van onvruchtbaar diletantisme; indien zij niet oeconomisch georiënteerd wordt — dus geheel nieuw wordt gefundeerd en opgebouwd.

Sociaal-oeconomisch bezien is meer werk belangrijker dan minder artsen en sociaal-oeconomisch bezien acht ik meer werk heel goed mogelijk!

Men moet bovenal leeren inzien, dat het probleem van de zoogenaamde overvulling niet wordt beheerscht door de vraag of er een paar honderd artsen meer of minder moeten zijn, noch door de verdeling van het totale gemiddelde inkomen per arts over zijn productieve jaren, maar door een wijziging ten goede van de verhouding tusschen door de artsenwereld gevraagd en voor de artsenwereld beschikbaar werk en door een wijziging ten goede van de verhouding tusschen de inkomsten en uitgaven van den arts.

In ontken, dat het loon van den arts bepaald wordt door wat hij vraagt: het wordt, sociaal-oeconomisch bezien, bepaald door wat hij te bieden heeft en met name door de waarde van hetgeen hij te bieden heeft in de „valuta” van elk tijdsgewricht. Die valuta te bestudeeren is belangrijker dan over „overvulling” te praten.

Utrecht, 18 Augustus 1939.

W. SCHUURMANS STEKHOVEN.

HET AFBREKEN VAN DE ZWANGERSCHAP, WANNEER DE VROUW TEVOREN OF IN DE ZWANGERSCHAP BESTRAALD IS.

Naar aanleiding van de klinische les in het *Tijdschrift* van 19 Augustus 1939 zij het mij vergund eenige opmerkingen te maken:

Collega KEYSER komt tot de conclusie, dat na bestraling van de ovaria voor de conceptie of na bestraling van de zwangere vrouw, de kans op de geboorte van een misvormde vrucht groot is (indien er tenminste geen abortus ontstaat). Hij trekt hieruit twee consequenties:

1e. moeten wij uiterst voorzichtig zijn bij de zwangere vrouw met X-stralen en radiumstralen. Ik ben het hiermede volkomen eens.

2e. indien wij tengevolge van een bestraling de kans op de geboorte van een misvormd kind groot achten, moet de zwangerschap worden afgebroken. Hiermede ben ik het geenszins eens, en wel om de volgende redenen:

Als een misvormd of idiotoot kind geboren wordt en de vrouw is bestraald geweest, dan trekken wij terecht of ten onrechte onze conclusies. Wordt een normaal kind geboren en is de vrouw bestraald geweest, dan wordt aan deze laatste omstandigheid veel minder aandacht geschonken. Hoe groot dus na bestraling de kans op een abnormaal kind is, zal dus wel niet bekend zijn. Nemen wij echter aan, dat die kans wel groot is, dan nog is het afbreken van de zwangerschap *niet* geoorloofd.

Principieel bestaat er voor mij geen verschil tusschen het afbreken van de zwangerschap en het dooden van het reeds geboren kind. Het dooden van het reeds geboren kind zou zelfs het voordeel hebben, dat wij althans zekerheid hebben, dat het kind misvormd of idiotoot is, doch dan zou collega KEYSER voor de consequentie van zijn opvatting terugdeinzen.

Wanneer de röntgenoloog om bovengenoemde redenen een zwangerschap wil afbreken, zal de verloskundige, die bovendien de gevaren van een abortus provocatus grooter acht, dan van een normale bevalling, zeker weigeren een dergelijk verzoek uit te voeren.

Laten wij vasthouden aan het alléén dan afbreken van een zwangerschap, wanneer het leven van de moeder hiervan afhankelijk gesteld moet worden. Hoe vaak dit voorkomt, leeren ons de mededeelingen van de deskundigen in *Medische ethiek*.

Zeist, 20 Augustus 1939.

W. J. OUDEGEEST.

BERICHTEN.

BUITENLAND.

JAPAN. — Huwelijks wetten. Het *Aerztebl. f. Berlin u.s.w.* van 15 tot 22 Juli maakt melding van een interview van een Japanschen journalist met een ambtenaar van het Japansche ministerie voor volkswelzijn, waaruit blijkt, dat de regeering wetten in overweging neemt, naar het voorbeeld van de Deutsche wetgeving op het gebied van huwelijk en voortplanting. Het ontwerp is door een commissie tot onderzoek betreffende de hygiëne van het ras ingediend. Reeds eerder was een ontwerp ingediend door een afgevaardigde in den Rijksdag, maar de meerderheid had den tijd nog niet rijp geacht voor zulk een wet; het volk was daarvoor niet gereed, en er waren in Japan nog niet in voldoende mate wetenschappelijke onderzoekingen verricht, die de maatregelen zouden rechtvaardigen. Thans worden van wege het ministerie van onderwijs zulke onderzoekingen in het werk gesteld.

Men stelt zich voor, het huwelijk te verbieden aan lijders aan geslachtsziekten, tuberculose, geestesziekten en erfelijke ziekten in het algemeen. Gesteriliseerde lijders aan erfelijke ziekten zouden wel mogen trouwen. De ambtenaar zeide, dat dit ontwerp aanleiding zou kunnen geven tot een hernieuwd onderzoek naar het doel van het huwelijk; immers als dit doel de voortplanting is, dan is het trouwen met een gesteriliseerd persoon niet geoorloofd. Volgens het ontwerp zou de steriliseering steeds op kosten van den Staat moeten geschieden. Vrijwillig; alleen in ernstige gevallen zou men er toe kunnen worden gedwongen, zich aan steriliseering te onderwerpen.

Om de onwetendheid van de volksmassa op dit gebied te verhelpen, wenscht de genoemde commissie de beteekenis, de methode en het nut der sterilisatie