

kort en bondig wil kennis maken, leze en herleze nog eens het korte door wijlen Prof. Mr. VAN ECK over het medisch beroepsgeheim geschreven opstel in *De geneesheer en het recht* (Serie Medisch Recht, Nr. 1, Uitgave Kluwer 1968) in het licht van het in die zelfde uitgave verschenen voortreffelijke opstel van Prof. Mr. MAEYER over *De juridische relatie tussen geneesheer en patiënt*. Ook bestudering van *Traité de droit médical* van RENÉ en JEAN SAVATIER, AUBY en PEQUIGNOT (drie juridische en één medische hoogleraar) is voor wie van de Franse taal houdt één doorlopend genoeg. Dan komt de medicus er pas achter, dat de objectieve juridische probleemconstructie als „geraamte” volkomen onmisbaar is om er de bij uitstek subjectieve ethische problemen van de artsen aan te kunnen bevestigen (om niet het ondeugende beeld van de ethische saus en de juridische pudding te bezigen). Dan bemerkt de arts tot zijn verbazing, dat ook de Nederlandse juristenwereld volkomen eenstemmig uitgaat van de contractuele relatie tussen geneesheer en patiënt en de discretie- en verplichting van de behandelende geneesheer wel niet uitsluitend, maar toch zeker mede als aan het behandelingscontract meekomend beding haar juiste plaats geeft. Dan dringt ook tot de arts door, hoezeer het medisch hoger onderwijs tekort schiet met betrekking tot de voorbereiding van de komende artsgeneratie op taak en plaats in de maatschappij, een taak en een plaats, die zeker voor een deel een ethisch karakter behoren te dragen, maar onvermijdelijk met veel dwalen en verdwalen gepaard zullen moeten gaan (en inderdaad gaan), indien het rechtskarakter van die taak en die plaats niet door daartoe bevoegden worden geadstrueerd en geïnstrueerd.

Literatuur: DROGENDIJK, A. C. (1969) *Ned. T. Geneesk.* 113, 421.

Knegsel, 8 maart 1969 W. SCHUURMANS STEKHOVEN

SYNDROOM VAN THIBIÈRGE-WEISSENBACH

Naar aanleiding van de publikatie van R. L. F. NIENHUIS, A. A. WOUDE en G. S. QUE (1969) wil ik het volgende opmerken:

De literatuur over dit syndroom zal vermoedelijk omvangrijker blijken te zijn, als ook onder de benaming „kalkjicht” wordt gespeurd. In dit *Tijdschrift* beschreef ik (1930) een dergelijk ziektebeeld met als titel: „Een geval van kalkjicht”. Bij mijn weten was dat de eerste uitvoerige beschrijving in de Nederlandse literatuur. De naam kalkjicht werd gekozen in navolging van de Duitse („Kalkgicht”) en de Franse („goutte calcaire”) literatuur.

De naam „syndroom van Thibièrge-Weissenbach” of CRST-syndroom is m.i. juister dan kalkjicht, daar er beslist geen verwantschap bestaat met de echte jicht.

Literatuur: HARTSTRA, H. (1930) Een geval van kalkjicht. *Ned. T. Geneesk.* 74, 4227. — NIENHUIS, R. L. F.; A. A. WOUDE en G. S. QUE (1969) Syndroom van Thibièrge-Weissenbach, een bijzondere vorm van sclerodermie. *Ned. T. Geneesk.* 113, 604.

Hengelo (Ov.), 10 april 1969

H. HARTSTRA

ADVERTENTIES OVER SIGARETTEN

Medical News van 14 maart 1969 geeft een lezing weer van PHILIP A. ZORAB, verbonden aan Brompton en St. Mary's Hospital te Londen.

De lezing werd gehouden voor de Royal Society of Health's Pharmaceutical Group. In deze lezing, die als

onderwerp had: „Bronchitis, emfyseem en roken”, adviseert Dr. ZORAB e.a., een onbarmhartige advertentiecampaignede te voeren, en in plaats van rokende he-men wil hij daarin patiënten met bronchitis tonen, die te ziek zijn om zich in bed om te draaien en die grote hoeveelheden sputum opgeven. Longkanker is uitsluitend afgenomen in één categorie, nl. bij de artsen die zich dodelijk ongerust gemaakt hebben. Wie patiënten behandelt met longkanker en bronchitis (zeker ook angina pectoris en hartinfarct) kan niet zelf roken en tegelijk zijn werk goed doen. Hij bekritiseert de houding van hen, die zeggen dat roken hun zenuwen rust geeft. Laten zij toegeven dat zij verslaafd zijn en niet kunnen ophouden.

Groningen, 9 april 1969

L. MEYLER

BERICHTEN

BUITENLAND

Frankrijk

Antilymfocytenserum. — De grootste Europese producent van ALS is tegenwoordig Frankrijk, waar in Alba, een kleine stad in de Ardèche, de Mérieux-laboratoria gevestigd zijn. Het serum wordt hier geproduceerd onder supervisie van het Franse Institut Pasteur. (*J. Amer. med. Ass.*, 10 maart bl. 1925.)

Groot-Brittannië

Onerlijke concurrentie. — Artsen met particuliere praktijk beklagen zich in het *British Medical Journal* (5 april bl. 55) over oneerlijke concurrentie van overheidswege. De thans geldende ziekenhuiskosten voor particuliere patiënten van £ 6 13 s per dag zullen worden verhoogd tot £ 8 5 s. Het is alsof de staat het tekort van de National Health Service op deze manier tracht te reduceren. Het wordt tijd dat „the Council and the General Medical Services Committee woke up to the fact that there are quite a lot more private practitioners than there were four years ago”. Volgens een mededeling in het Parlement (*Med. News*, 11 april bl. 2) wordt de opbrengst uit de door particuliere patiënten betaalde ziekenhuiskosten voor 1968-69 geschat op £ 7.185.000; voor 1969-70 op £ 8.200.000.

Bestrijding van rubella. — Een immuniseringsprogramma tegen rubella zal in drie fasen ten uitvoer worden gebracht. In de eerste plaats komen voor vaccinatie in aanmerking kraamvrouwen bij wie geen rubella-antistof aantoonbaar is, in de tweede plaats tienermeisjes, in de derde plaats grote aantallen jongere kinderen. Volgens Dr. FRANK T. PERKINS van het National Institute for Medical Research in Londen wordt aldus het eerst hulp geboden waar het risico het grootst is, nl. bij jonge vrouwen die zelf nog geen rubella hebben gehad. (*J. Amer. med. Ass.*, 10 maart bl. 1804).

Noem het dier bij zijn naam. — In een ingezonden stuk (*Brit. med. J.*, 5 april bl. 50) doet de British Veterinary Zoological Society een dringend beroep op auteurs, in hun publikaties waarin dieren worden genoemd, de wetenschappelijke naam van deze dieren te gebruiken, en niet te volstaan met gangbare termen zoals muis, vleermuis, enz. Wanneer het over de mens en zijn huisdieren gaat, is er geen misverstand mogelijk, maar wanneer een ander soort dier het onderwerp van beschouwing is, ontstaat er gemakkelijk verwarring. Vaak worden verschillende species met één naam aangeduid, vaak kent men één species onder verschillende namen. Merkwaardig is, dat medische auteurs geen dergelijke slordigheid begaan bij het noemen van bacteriën of