

geestelijke stoornissen en vooral over de bescherming van de rechten van psychisch zieke mensen zijn gelukkig veranderd. Dat dient in de wet neerslag te vinden. Die noodzakelijke verandering is beter gediend door het ontwerpen van een nieuwe wet dan door bijstelling van de oude. Wij juichen verschillende voorgestelde verbeteringen toe, maar zoals het nu gaat moet het niet. Dit wetsontwerp heeft nog te veel gebreken waarvan de meeste eerst bij de plenaire behandeling in de Tweede Kamer aan het licht zijn gekomen.

Na jarenlang beraad zijn er intussen zeven nota's van wijziging en ver over de honderd amendementen geproduceerd. Slechts enkele insiders kunnen het nog volgen. Het is te verwachten en te vrezen, dat deze wet in de Tweede Kamer zal worden aangenomen ondanks de fouten die eraan kleven. Na zoveel papier en zoveel woorden wordt een mens – ook een Kamerlid – geneigd maar ja te zeggen.

### Vragen

Beseft men dat de reikwijdte van de wet behalve psychiatrische patiënten ook zwakzinnigen betreft? Dat zowel hun opneming als de geregeld terugkerende verlenging ervan door rechters moet worden gecontroleerd? Dat de rechtbanken mede daardoor worden overladen met werk en dat veel meer patiënten dan tot nu toe met een machtiging in de inrichtingen zullen worden opgenomen? Dat wordt naar schatting zeker een vijfvoud van nu.

Beseft men dat de controlerende taak van de officier van justitie, zoals neergelegd in artikel 61, een enorme uitbreiding betekent? Diverse leden van het

Openbaar Ministerie achten die controles onuitvoerbaar en zinloos.

Beseft men dat in zeer essentiële zaken de rechtspositie van de patiënten niet verbetert maar verslechtert? Waar nu cassatie mogelijk was, wordt die afgeschaft. Bij cassatie beslist een college van vijf raadsheren over de juistheid der wetstoepassing. Nu zou dit – en dan nog alleen in geval van verlenging van machtiging – alleen kunnen gebeuren door een kamer van het Arnhemse hof, bemand door één jurist en twee gedragsdeskundigen.

Beseft men dat de ontvankelijkheidstoetsing van de officier van justitie in geval van ontslag op verzoek mogelijk in strijd is met het verdrag van Rome? Een nieuwe pijnlijke correctie van de Nederlandse wetgeving door het Hof van Straatsburg is te verwachten.

Houdt men er rekening mee dat de consequenties der diverse uitbreidingen, zoals de zeer grote extra belasting van de rechterlijke macht, onvoldoende onder ogen zijn gezien?

Nu al wordt wat berustend gezegd, dat de Eerste Kamer het hele ontwerp nog kan afstemmen. Dat zou meer overbodig werk en meer kosten betekenen.

De beraadslaging dient, in ieder geval ten aanzien van bovengenoemde punten, te worden aangehouden. Het is in niemands belang dat nu een wet tot stand komt waarvan men de fouten, leemten en gevaren bij voorbaat moet erkennen. Een wet, die bovendien in de praktijk voor een belangrijk deel onuitvoerbaar zal blijken, met alle nadelige gevolgen van dien, voor alle betrokkenen: rechterlijke macht, hulpverleners en vooral de patiënten.

## BRIEVEN AAN DE REDACTIE

### *De Quix-test*

L. B. W. JONGKEES, TE AMSTERDAM

Als men als oud-leerling en bewonderaar van zijn leermeester plotseling verrast wordt door een artikel<sup>1</sup> over een door hem beschreven onderzoekmethode, gaat men zo'n artikel goed lezen. Het gebeurt niet iedere dag dat aan een artikel van een Nederlander uit 1924 nog aandacht wordt geschonken. Als het dan nog blijkt dat het beschreven onderzoek nu net precies niet is hetgeen Quix altijd doceerde, nl. op en neer *bewegen* van de hand loodrecht op het vlak van het onderzochte labyrintdeel, wordt men nieuwsgierig en men gaat de literatuur uit de bij het artikel gevoegde „bibliography” opzoeken. De KNO-arts Plaat was mij onbekend,<sup>2</sup> maar de figuur zal u doen begrijpen waardoor de schrijver M.E. Plaat werd en niet A.A.J. van Egmond, de schrijver van het In memoriam.

Aangezien een Frans tijdschrift ondergetekende eens een vrouwelijke mede-auteur heeft toegekend,

nl. Wilhelmina Gasthuis,<sup>3</sup> vind ik de vergissing zeer begrijpelijk. Meer kwetst mij het feit dat aan Quix nu een „test” wordt toegeschreven die hij helemaal niet heeft uitgevonden, maar juist altijd heeft bestreden, nl. „l'épreuve des bras tendus”, het staan met beide handen recht vooruit en de ogen gesloten.<sup>4</sup> Door het bewegen van de armen komt volgens Quix de labyrint-

N. T. V. G. 90. II. 23.

ZATERDAG 8 JUNI 1946

## HOOFDARTIKEL EN

IN MEMORIAM F. H. QUIX

9 JULI 1874—28 MEI 1946

MET EEN PLAAT

Utrecht, 3 Juni 1946

Reproductie uit Jrg 1946, bl. 600.

invloed veel sterker naar voren. De faam is een mantel van misverstanden die om iemands schouders wordt gehangen, zei (ik meen) Rilke.

#### LITERATUUR

<sup>1</sup> Hart CW. The Quix-test. Laryngoscope 1983; 93: 1160-1.

<sup>2</sup> Egmond AAJ van. In memoriam F.H. Quix. Met een plaat. Ned Tijdschr Geneesk 1946; 90: 601-2.

<sup>3</sup> Jongkees LBW et Wilhelmina Gasthuis (Amsterdam). La fonction de l'organe vestibulaire de nouveau-né et de l'enfant (très jeune). J Fr Otorhinolaryngol 1972; 22: 97-101.

<sup>4</sup> Quix FH. De vingerwisprouf in de oorheelkunde. Ned Tijdschr Geneesk 1924; 78: 276-8.

November 1983

## *Consulentschap klinische tuberculosebestrijding: een geschenk*

DR. M.A. BLEIKER, DIRECTEUR K.N.C.V

Op 27 september maakte de voorzitter van de Koninklijke Nederlandse Centrale Vereniging tot bestrijding der Tuberculose, dr. L. van der Drift, tijdens de viering van het 80-jarig bestaan van de vereniging, bekend dat de K.N.C.V. als jubileumgeschenk aan de Nederlandse artsen per 1 juli 1983 een consulentschap Klinische Tuberculosebestrijding heeft ingesteld ter bevordering van een optimale behandeling van tuberculosepatiënten.

Met het verminderen van het aantal patiënten met een tuberculeuze aandoening in Nederland, neemt tevens de parate kennis omtrent diagnose en therapie af. Waar in 1982 ongeveer 1700 nieuwe patiënten werden geregistreerd op een huisartsenaantal van ca. 6000, zal één huisarts gemiddeld eenmaal in de 3 à 4 jaar een patiënt met tuberculose zien.

Omdat bij het terugdringen van de tuberculose in het algemeen, patiënten met gecompliceerde vormen van tuberculose meer de aandacht vragen, is uit de praktijk gebleken dat het beschikbaar zijn van een consulent voor klinische tuberculosebestrijding in den lande op prijs wordt gesteld.

Mevrouw J.T. Steensma, longarts verbonden aan „Beatrixoord” te Haren, is bereid gevonden op part-time basis dit consulentschap te vervullen. Zij kan telefonisch (050-345541), schriftelijk of ter plaatse van de patiënt worden geconsulteerd.

Oktober 1983

## *Vuurwerk*

De Algemene Nederlandse Vereniging ter Voorkoming van Blindheid wil ook dit jaar vóór het begin van het „vuurwerkseizoen” weer waarschuwen voor het gevaar van oogletsel.

Door het onoordeelkundig afsteken van het vuurwerk, vooral door kinderen, en het experimenteren met vuurwerk, vooral door scholieren, gaan elk jaar weer ogen verloren of worden ze blijvend beschadigd. Ook vallen er slachtoffers door het werpen met vuurwerk (speciaal rotjes); hierbij kan tevens de wettelijke aansprakelijkheid van de werpers, resp. hun ouders, aan de orde komen. De beperkingen van overheidswege op de verkoop en de kracht van het vuurwerk hebben enige invloed ten goede, maar zij zullen de gevaren van dit soort spelen met vuur niet kunnen uitbannen.

Onze eerder geuite waarschuwingen (zie „Ooglet-

sels door vuurwerk” in dit tijdschrift, 1981; 125: 2091) gelden nog onverminderd:

- kies met zorg de ontstekingsplaats
- geef geen vuurwerk in handen van kinderen
- ontsteek niet bij korte of ontbrekende lont
- bundel geen vuurwerk
- laat het nimmer exploderen in buis, fles, blikje e.d.
- experimenteer niet met vuurwerk
- gooi niet met brandende rotjes
- stel vuurpijlen zorgvuldig verticaal op; ze mogen niet brandend kunnen omvallen
- laat geen onontploff of met ontbrekende lont resterend vuurwerk achter, dat kinderen de volgende dag kunnen vinden.

A.C. COPPER,  
secretaris