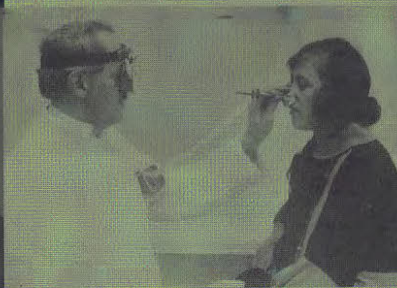
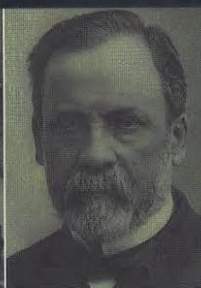


prof.dr. M.J. van Lieburg

DE OP TIJD SCHRIJFT



*Een selectie van
bronteksten uit het
Nederlands Tijdschrift
voor Geneeskunde
1857-1957*

Erasmus Publishing

DE TIJD OP SCHRIJFT

*Een selectie van bronteksten uit het
Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde
1857-1957*

door
prof.dr. M.J. van Lieburg



ERASMUS PUBLISHING
Rotterdam 2007

Sociale geneeskunde

De geschiedenis van de 'sociale' geneeskunde laat zich minder scherp periodiseren dan de geschiedenis van de medische wetenschappen en de genees-, heel- en verloskundige praktijk. De maatschappelijke inkadering van de medische beroepen en medische praktijkvoering, de sociale infrastructuur van geneeskundige organisaties en instituties, en de rol die in de medische opvattingen over gezondheid en ziekte aan omgevingsfactoren werd toegekend, maken de sociale geneeskunde avant-la-lettre tot een intrinsiek, moeilijk te ontwarren onderdeel van de algemene geschiedenis van de geneeskunde. Van een eigen tijdsbalk kan in die situatie nauwelijks worden gesproken. Gaande de negentiende eeuw begonnen medici een steeds zwaarder gewicht aan sociale aspecten van de geneeskunde toe te kennen. De statistiek bleek daarbij het instrument bij uitstek om de betekenis van allerhande factoren onder verschillende en wisselende omstandigheden in kaart te brengen (zie het hoofdstuk 'Hygiënist, medisch demografen en epidemiologen'). In combinatie met het nieuwe etiologische denken van de natuurwetenschappelijke geneeskunde leidde deze ontwikkeling in de laatste decennia van de negentiende eeuw tot een aanscherping van de verantwoordelijkheid van de overheid om waar nodig en mogelijk de leefomstandigheden van de bevolking te optimaliseren. Ook voor het Staatstoezicht op de Volksgezondheid lag hier een belangrijke rol weggelegd. Als voorzitter van de NMG wijdde Michaël J. Godefroi, huisarts te 's-Hertogenbosch, in 1873 (één jaar na de invoering van de Wet tot voorziening tegen besmettelijke ziekten) zijn jaarrede aan de rol van de Staat als wetgever en toezichthouder voor de gezondheidszorg.

Een slepende kwestie betrof de regeling van de prostitutie en het daaraan verbonden geneeskundige toezicht. Jan L. Chanfleury van IJsselstein, een kleurrijk man die in Den Haag jarenlang als medicus bij de visitatie van prostituties betrokken was geweest en die zich nu als gezaghebbend emeritus-hoogleraar huid- en geslachtsziekten te Amsterdam in het debat over de prostitutieregeling mengde, had zo zijn eigen visie op de verantwoordelijkheden van overheid en medici.

Twee sprekers brengen daarna verschillende aspecten van de sociale geneeskunde rond 1900 in beeld. De eerste is de geneeskundig inspecteur Jurriaan Menno Huizinga, wiens vertoog over 'de volksgezondheid als politiek doelwit' door de Amsterdamse medicus Carel E. Daniëls – vooral bekend als medisch-historicus – in 1897 op papier werd gezet, en die in 1898 de jaarvergadering van de NMG toesprak over 'immuniteit en levensomstandigheden'. De tweede is de pas benoemde hoogleraar gezondheidsleer, hygiëne en geneeskundige politie aan de Universiteit van Amsterdam, Rudolph H. Saltet, die voor hetzelfde forum één jaar eerder over



Dr. MICHAEL JACOBUS GODEFROI.
Geboren 7 April 1819 — Overleden 2 December 1895.



Godefroi was geneesheer te 's-Hertogenbosch en had, toen hij plotseling door den dood werd verstoot, een rijke praktijk af, met weldaande tijdsdiagnose de groote gaven van zijn hart en geest tot het zijner medemenschen aangewend. Het bij in den Bosch als de megen van zijn aard met opvochten levenslust droeg, en wel geen verwondering wekken. Hij had dit nutvolle zijner ambtsbetreft. Maar de praktijk was niet alleen bij hem. Menig geneesheer van lateren tijd is niet zijn even. Hij had de belasting van de Volksgezondheid, waarvoor hij in 1842 promoveerde, schreef hij in 1873 een beschouwing van de in 1708 door Eerste Prins Jozef II tot lijfarts benoemde Rudolphus geneesheer Jan Janszoon (1700-1790). In 1885 haalde hij over een 17de eeuwse Pootstokje. In 1884 verscheen *Over en Nieuw uit de geschiedenis der Geneeskunde*. Maar ook de vragen van den dag brachten zijn pen in beweging. In 1886 was hij op de verzuimen, waardoor gevaarlijke epidemieën, zoals de cholera, in ons land konden voortbrengen. In 1888 kwam hij op voor de *Geneeskundige*. In 1877 haalde hij over de *Meeststoffen*, in 1882 over *Influenza en Mierbe*, in 1890 schreef hij, als tegenstander van H. Pierma, zijn *Levenswijze en Houding*. Het waren alle vragen van praktische aard, en zoo toonde hij zijn belangstelling in alles, wat de gezondheid zijner medemenschen kon bevorderen. Achteroverwelingen, zielelijkeheid, enz. Godefroi was een der eersten, die in 1840 zijne knachten leerde tot de oprichting der Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, van welke Hoofdbestuur hij in 1852, bij gaafheid van zijn gouden ambtsreus, voor zijn leven tot afnemen lid werd benoemd. Hij stierf op 75 jarigen leeftijd — in deed nog van zich verwachten. Dit is wel de grootste lot, die aan een grijsaard kan gegeven worden.

[Afb. 163]. Portret van Michaël J. Godefroi. Ets van Joh. Es op een herdenkingsblad dat na zijn overlijden verscheen.

'hygiëne en volksgezondheid' het woord had gevoerd. Beide jaarredes zijn het ten volle waard om als brontekst te worden herlezen en als historisch document te worden bestudeerd.

Onder de duizenden artikelen van het NTvG zijn er vele die te beknopt en te weinig betogend of documenterend zijn om als studieteksten dienst te kunnen doen. Toch gaat in die korte bijdragen veel in schuil wat zeker verrassend mag worden genoemd. In dit hoofdstuk zijn daar twee voorbeelden van opgenomen, namelijk het pleidooi uit 1918 van Evert J. Buning, werkzaam als geneeskundige bij de Rijksverzekeringsbank, voor de oprichting van een afzonderlijk Ministerie voor Volksgezondheid, en het betoog van Hoyte H. van Eyk, huisarts te Huizen en bij zijn tijdgenoten – en nog lang daarna – bekend als auteur van het handboek *Arts en wet* (1910 en latere edities), over de versterking van de positie van de sociale geneeskunde binnen de medische faculteiten. Volgens Van Eyk moesten de medische faculteiten reorganiseren tot faculteiten voor geneeskunde én 'gezondheidswetenschappen' avant-la-lettre!

[A57] M.J. Godefroi, *Wetgeving en openbare gezondheidszorg (1873)*

Openingsrede van de 24e Algemene Vergadering der NMG, 's-Hertogenbosch 18 juni 1873.

Geachte Hoofdbestuurders, Afgevaardigden en Leden der Maatschappij! Het is voor de tweede maal dat der provincie Noord-Brabant de eer te beurt valt de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst op haren bodem te zien vergaderen. In het jaar 1862 bereidde de Afdeeling Tilburg der Maatschappij een schaars geëvenaarde ontvangst; het jaar 1873 roept de leden ter Algemeene Vergadering op naar de stad, zoo als onze onvergetelijke Van Lennep zong: ... Van ouds vermaard / Om gullen en gastvrijen aart / de stad van Hertog Jan.

Een tijdvak van elf jaren ligt tusschen die twee vergaderingen. Het lachte mij toe u, in deze stonde, het geschiedverhaal te leveren van het leven der Maatschappij in dat tijdsverloop. De gedachte echter dat, in het aanstaande zilveren feestjaar, het schetsen van de lotgevallen der Maatschappij als van zelf tot de taak van den voorzitter zou behooren, hield mij daarvan terug. Wat heerschte er in die dagen van 25 en 26 juni 1862, te Tilburg, eene onstuimigheid! Wat waren de gemoederen opgewonden en oproerig! En hoe zou zich nog daarenboven dat jaar in de geschiedboeken der Maatschappij kenmerken door inwendige beroering en gisting! Stormen, die het leven der Maatschappij bedreigden, braken in menigte over haar hoofd los. Wat zou ooit aanleiding hebben kunnen geven tot zooveel onrust en tweedracht in den boezem der Maatschappij als een strijd *pro aris et focis*? Er waren door de Regeering nog eenmaal wetsontwerpen aangeboden, die het geneeskundig Staatstoezicht voor goed zouden regelen. Die wetten, zij gaven voor den een te veel, voor den ander te weinig. Men bleef daarin dualistisch voortdenken op het denkbeeld van twee standen. Het regende adressen en brochures voor en tegen de uitbreiding van bevoegdheid in die wetsontwerpen aan die standen geschonken. Wat in de vergaderingen te Tilburg was goedgekeurd en vastgesteld, werd door Afdeelingen en leden openlijk hevig aangevallen. De Maatschappij stond een oogenblik op hare grondzuilen te wankelen. Zij had echter het geluk zich staande te houden en trad zelfs met vernieuwden moed en krachtiger dan ooit uit den strijd te voorschijn. De ondervonden teleurstelling had haar gelouterd. En de wetsontwerpen? Zij sneuvelen onder de attaques van het geneeskundig egoïsme en werden in de bureaux van het Ministerie van Binnenlandsche Zaken bijgezet. Met volhardenden ijver bleef daarna onze Maatschappij, die nooit eene gelegenheid heeft laten voorbijgaan om de verwezenlijking van het doel te bereiken, dat langzamerhand levensdoel voor haar geworden was, aandringen op het regelen van het geneeskundig Staatstoezicht en aan dien aandrang hebben wij voor een groot deel te danken, dat wij, sedert 1865, leven onder

wetten, die, hoeveel leemten en gebreken zij ook mogen bezitten, ons toch ontegenzeggelijk veel goeds hebben aangebracht.

En hoe is nu de inwendige toestand onzer Maatschappij aan het einde van het elfjarig tijdvak? De verslagen der afdeelingen, die ons hier de noodige inlichtingen moeten verschaffen, gewagen, in de laatste jaren, bijna zonder uitzondering, van kalmte en rust, in die mate zelfs, dat die rust wel eenigszins onrust baart. Het inwendig raderwerk onzer Maatschappij beweegt zich nagenoeg nergens met volle kracht, hier en daar zelfs vrij flauw. Een of ander stimulans, met de noodige voorzichtigheid toegediend, schijnt dan ook wel aangewezen om de heerschende traagheid te doen verminderen. In welken vorm dat stimulans dient gegeven te worden is moeilijk te bepalen en kan het best door de besturen der afdeelingen worden beoordeeld. Zij dienen het de leden in het geheugen te prenten, dat, even als uit de harmonische samenwerking der verschillende organen de kracht van het individu geboren wordt, de krachtsontwikkeling onzer Maatschappij grootendeels afhankelijk is van het energisch leven harer afdeelingen. Laat ons het toch niet vergeten, Mijne Heeren! dat, in de tijden, die wij beleven, samenwerking gebiedend geëischt wordt als een krachtig protest tegen den geest van teruggang, die zich overal openbaart, en die steeds meer terrein zal winnen, naarmate de zin voor gezamenlijke beoefening en handhaving der wetenschap minder wordt! Aan stof voor den gemeenschappelijken arbeid zal het wel niet licht ontbreken. De medicus der negentiende eeuw, die geen vreemdeling is in de geschiedenis zijner wetenschap, kan en moet weten, dat voor hem nog iets anders te doen overblijft, dat van hem nog iets meer gevergd wordt dan zieken bezoeken en recepten schrijven. De ondervinding van zoo vele eeuwen door hem geraadpleegd, moet het hem duidelijk hebben gemaakt, dat zijne geneesmiddelen niet in staat zijn eenige wijziging te brengen in de statistiek der sterfte en dat een nieuwe richting dient gegeven te worden aan zijne studie, wil hij met zijne ars salutifera ook werkelijk tot heil van den mensch werkzaam blijven. De ontwikkelingsgeschiedenis der menschheid te leeren kennen, te gelijk met de invloeden die het maatschappelijk leven van den mensch beheerschen, ziedaar de schoone en edele taak hem voortaan opgelegd! Die invloeden te bestrijden en zooveel mogelijk uit den weg te ruimen, dat moet in het vervolg het hoofddoel zijn van zijn streven! De aanminnige Hygiea behoeft daarom haren grijzen vader Aesculaap niet te verdringen! Zij zal zich reeds te vreden stellen als hare rechten worden erkend en men haar toestaat de plaats in te nemen, die haar, naar hare verdiensten, toekomt. Met de vaan, waarop, met gouden letters, de woorden: *beter voorkomen dan genezen*, gegrift staan, in de hand, vergunne men haar

zich aan de spits te stellen van de keurbende, die in haar het hoogste vertrouwen stelt voor de toekomst!

Er ligt voor onze Maatschappij, dus voor hare afdeelingen, voor hare leden, een schoone roeping te vervullen. Zij moet de Regeering voorlichten en het volk van Nederland bekend maken met al de weldaden, die van een doelmatige regeling der openbare gezondheid te wachten zijn. Zij moet het luidkeels verkondigen, zij het ook voor de duizendste maal verkondigen, tot een ieder het begrijpt, dat er natuurwetten bestaan, waaraan elkeen, die in de menschelijke samenleving verkeert, zich in meerdere of mindere mate moet onderwerpen: *de wetten der sociale smetstoffen*; wetten, die gebiedend eischen, dat men alles aanwende, om het volk aan haren verschrikkelijken invloed te onttrekken. De vreeselijke gevolgen van de vernietigende inwerking dezer wetten hebben wij, helaas, reeds dikwijls genoeg ondervonden, nog niet dikwijls genoeg, naar het schijnt, om daaruit te leeren, hoe wij uit het geleden nadeel partij kunnen trekken in ons voordeel. Er bestaat in onze taal een spreekwoord, dat luidt: als het kalf verdronken is, dempt men den put. Ten opzichte van de openbare gezondheidsregeling is dit spreekwoord geen waar woord. Hoe vele slachtoffers der verwaarloozing van deze zijn reeds gevallen en nog steeds gaapt de open afgrond ons grijnzend aan!

En die wetten, die wij daar zooëven noemden, zij zijn, even als elke andere natuurwet, vast en onwrikbaar! De pest in het Oosten, de typhus in het Westen, in iedere groote stad, de cholera aan de boorden van den Ganges, even goed als in Europa, zij ontstaan of werden gevoed door dezelfde oorzaken. Daar ginds zijn het natuurlijke, hier veelal uit de samenleving voorspruitende, kunstmatige. In de moerassen van de verzengde luchtstreek, waar de lucht brandend heet is en schadelijke uitwasemingen, miasmen van allerlei aard, zich volop in den dampkring verspreiden, daar ontstaat de pest. Onder gelijksoortige oorzaken ontwikkelt zich in de overbevolkte gedeelten der groote steden, in die achterbuurten, met hare mestvaalten, gebrekkige waterloozing en slecht drinkwater, in die woningen der armen, zoo schaars door meer gegoeden bezocht, of, laat ik liever zeggen, zoozeer door hen geschuwd, een andere pest, de typhus; maar hier door eigen toedoen of veeleer door onvermogen der bewoners in den bestaanden socialen toestand eenige verandering te brengen. In die bedompte hollen, met hunne de lucht verpestende riolen en goten, waar onmatigheid en verdierlijking schier onbeteugeld heerschen, waar de onreinheid haar toppunt heeft bereikt, daar óók is de atmosfeer brandend heet, daar óók brengen uitwasemingen van den mensch en zijn vuile omgeving, miasmen, even kwaadaardig, als zij uit de moerassen opstijgen, het bederf in zijne sappen! Neen, waarlijk, het is niet toevallig, dat ziekte en dood een bepaalde voorliefde hebben voor enkele klassen der bevolking, voor geheele straten en stegen in de overbevolkte gedeelten der groote en kleine steden.

Zoo daar geene ziektefabrieken aanwezig zijn, men vindt er toch zeer zeker ziektemagazijnen, en in die magazijnen een voorraad smetstof, groot genoeg, om ook in de betere wijken haar vernietigenden invloed te doen gevoelen!

Voor de verzekering der veiligheid van personen en goederen, voor de verstandelijke ontwikkeling, voor de zedelijke beschaving, worden jaarlijks millioenen schats opgeofferd. Hoeveel geeft de Staat wel uit voor de gezondheid zijner burgers, voor die hoogste voorwaarde tot ontwikkeling van kracht, tot bevordering van nationale welvaart? Wij vragen het, of in een land, waar de bevolking in lichamelijke ontwikkeling steeds achteruitgaat, (de uitnemende verslagen door de Heeren Boogaard en Zeeman, namens de Commissie voor statistiek in den boezem onzer Maatschappij neêrgelegd, bewijzen het), waar vreeselijke epidemien van pokken, roodvonk en cholera, telkens op nieuw, een groot aantal slachtoffers maken, en geen dag voorbijgaat zonder dat zich typhus voordoet (in 1871 telde men in Nederland op 106.978 sterfgevallen 3.084, zegge drie duizend vier en tachtig, aan typhus) eene Regeering zich kan verantwoorden, als zij niet de handen aan het werk slaat om verbetering in dien ellendigen toestand aan te brengen?

Maar zij ziet wellicht op tegen het kapitaal, dat voor die verbetering gevorderd wordt! En hoe groot is wel het kapitaal, dat jaarlijks verloren gaat door zorgeloosheid, door onwil, als ik het zoo noemen mag, om voor de belangen der openbare gezondheid te waken? Zoo gij het eens wildet opgeven, gij Afgevaardigden en Leden der Maatschappij, hier tegenwoordig, hoe velen gij jaarlijks ziet sterven, inzonderheid van uwe kleine patiënten, aan ziekten, grootendeels afhankelijk van verkeerde of gebrekkige voeding, van slechte woning, van het inademen van bedorven lucht, van walgelijke onreinheid, het zou weldra blijken dat het vreeselijk hooge cijfer dat de kindersterfte in ons land aantoonst (van honderd geboren zijn na één jaar lijdens reeds een à twee en twintig ten grave gebracht, na vijf jaren, acht en dertig) voor een groot gedeelte van invloeden afhankelijk is, die door een ruime toepassing van de beginselen der gezondheidsleer zouden kunnen worden uit den weg geruimd. Het onderzoek op dat gebied door onze Maatschappij ingesteld, zal, wij twijfelen er niet aan, onze beweringen in alle opzichten staven!

Maar bovendien, wat beteekenen hier meerdere uitgaven? Heeft de Staat er niet het hoogste belang bij dat zijne burgers gezond blijven? Gezonden slechts zijn in staat te werken en den Staat in zijne verplichtingen te steunen. Ziekten en ziekelijkheid leiden tot armoede, tot zedeloosheid, tot verval! Treffend juist is dit denkbeeld uitgedrukt door Petrus [sic, v.L.] Frank in de voorrede van zijn *System einer vollständigen medizinischen Polizei*, waar hij zegt: een gouden kled maakt een ziek lichaam niet gelukkig en een zilveren lijkbare betaalt een in den bloei des levens weggerukt goed burger niet! En hij sprak waarheid, want duizende gul-

dens kunnen soms niet op wegen tegen de waarde van één menschenleven! Verre dan ook van ons de gedachte, dat, in onze eeuw van humaniteit en wetenschap, de Staat zou terugdeinzen voor grootere uitgaven, waar het het hoogste goed, de gezondheid zijner burgers, geldt. Op eene geldquestie mag een zoo hoog noodige wet op de openbare gezondheid niet afstuiten! Het is onze taak, het is de plicht der Maatschappij, de Regeering, bij iedere gelegenheid, op het hooge belang van dusdanige wet voor het welzijn onzer samenleving te wijzen en, ieder jaar op nieuw, onze beste krachten te besteden om haar van het wensche lijke der invoering van die wet de overtuiging te schenken! Wat helpen ons geneeskundige wetten, waarbij het onderzoek naar den staat der volksgezondheid, en, waar noodig, de aanwijzing en bevordering van middelen tot verbetering, tegelijk met de handhaving der wetten en verordeningen in het belang der volksgezondheid worden vastgesteld, zoolang niet eene wet op de hygieïne ons de middelen aan de hand geeft om aan die aanwijzingen ingang te verschaffen en onze, op de wetenschap berustende voorschriften, te doen opvolgen? En inspekteurs en Geneeskundige Raden, zijn, gedurende hun bestaan, geen oogenblik in gebreke gebleven, de kankers, die aan ons maatschappelijk leven knagen, op te sporen en aan te wijzen. Waar is echter de bevoegde macht, die hun, al hebben zij het ook met eene stentorstem verkondigd, dat verandering dringend noodig is, in hunne voorzeker onbaatzuchtige pogingen de behulpzame hand biedt? Blijft niet hun adviseerende stem, die van een roepende in de woestijn? In het *Verslag aan den Koning van de bevindingen en handelingen van het geneeskundig Staatstoezicht, over het jaar 1868*, vindt men de uitkomsten van het grondig onderzoek door de geneeskundige Raden ingesteld naar den toestand der slaapsteden in Nederland, medegedeeld. Uit het overzicht daarvan blijkt, dat, zoo die meestal ellendige verblijven niet voortdurend de brandpunten zullen zijn en blijven van alle voorkomende epidemiën, verbetering van allen, opheffing van sommigen, dringend noodig zijn. Wij schrijven nu 1873. Vijf jaren dus is de Regeering reeds in kennis gesteld met hetgeen er in die veelal zedeloze verblijven omgaat. Is er door haar eenige poging aangewend om verandering in den bestaanden toestand te brengen?

Doch, hebt gij wel bedacht, hoor ik u zeggen, dat gij met uwe wet op de hygieïne te diep zoudt ingrijpen in de individueele vrijheid en in het zoo onschendbare eigendomsrecht? Hebt gij bij de discussiën over de epidemiewet niet duidelijk genoeg vernomen, dat onze vertegenwoordigers die individueele vrijheid te zeer eerbiedigen, om daarvan, zelfs in het algemeen belang, iets ten offer te brengen? Aan het invoeren der verplichte vaccinatie viel volstrekt niet te denken, want zij was in lijnrechten strijd met de rechten van het individu! Als er dan toch moest gevaccineerd worden kon men langs een omweg het doel wel bereiken! Niets van dat alles is mij ontgaan. Ik vraag echter op mijne

beurt, of die zoo hoog geroemde vrijheid van het individu minder geschonden wordt, als de Staat den medicus, te midden van zijne drukke beroepsbezigheden, requireert voor de keuring van miliciens of plaatsvervangers, voor het doen van lijkschouwingen en voor nog zoo veel meer als de heilige justitie van hem gelieft te vorderen? Waarom moet de Staat nu juist met de kunde van den medicus woekerhandel drijven? Waarom bedreigt hij, bij uitsluiting, den geneeskundigen stand met allerlei straffen, tot gevangenis toe, als niet onmiddellijk aan zijn roepstem wordt voldaan? Waarom is er niet veeleer aan gedacht gevolg te geven aan het Koninklijk besluit van het jaar 1818, waarbij de benoeming van arrondissementsartsen voor den gerechtelijk-geneeskundigen dienst is vastgesteld? Dan zouden immers de diensten, die thans van de geneeskundigen in het algemeen gevergd worden, gereedelijker en beter worden verleend en daarbij ook hunne vrijheid worden ontzien en gehandhaafd! Het antwoord op al die vragen is gemakkelijk gegeven. De Staat blijft doodeenvoudig voortdommelen in het vaste vertrouwen, dat de medicus, wiens leven enkel opoffering is, zich dat alles wel voortdurend zal laten welgeval len, daar hij gewoon is eigen rust en eigen voordeel aan het algemeen belang ten offer te brengen. Maar, als men dan geen bezwaar maakt om over de vrijheid van den geneesheer ten allen tijde te beschikken, en daarbij nooit eenig verzet is waargenomen, zouden dan waarlijk wel één of meerdere prikkels op den arm van iederen anderen staatsburger, waardoor hij voor een der gevaarlijkste en afzichtelijkste ziekten wordt gevrijwaard en tevens aan de uitbreiding der ziekte, waar die zich vertoont, paal en perk gesteld, wel zoozeer de rechten schenden van het individu, dat onze volksvertegenwoordigers zich die geringe operatie, zoowel in hun eigen belang, als in dat van hunne natuurgenooten, niet konden laten welgeval len? Zou daardoor waarlijk zooveel nadeel worden toegebracht aan de vrijheid van het kind en zooveel afbreuk gedaan worden aan den vrijheidszin, die zich op zooveel lateren leeftijd nog eerst zal moeten ontwikkelen? En zal dan het onteigenen der vrijheid ten algemeenen nutte, wanneer dit, in sommige omstandigheden, noodzakelijk blijkt te zijn, wel zoo diep in het maatschappelijk leven ingrijpen, dat het vrijheidsgevoel van ons, vrije Nederlanders, zich daartegen met klem en kracht behoort te verzetten?

Wat voorts het eigendomsrecht betreft, zoudt gij waarlijk meenen, dat dat hoogste recht van den welgeordenden staat bedreigd wordt door het in het leven roepen eener wet op de hygieïne? Is het dan zoo verschrikkelijk, als de Burgemeester van eene of andere gemeente of de geneeskundige Inspecteur van eene provincie nu en dan eens deze of gene woning intreden, die, door onreinheid als anderszins, als gevaarlijk voor de bewoners en de gemeentenaren kan worden beschouwd? Hoe paradoxaal het ook klinken moge, wij beweerden integendeel, dat eene wet op de openbare gezondheid het eigendomsrecht in de hoogste mate en in den onbeperktsten omvang zal beschermen. Ieder

mensch, dien iets in den staat toebehoort, dat geldswaarde heeft, bezit eigendom. In dien zin wordt het eigendom verdeeld in grondbezit en roerend vermoegen. Het grondbezit staat boven elk ander eigendom, omdat daaraan de hoogste politieke rechten verbonden zijn. In de meer uitgebreide beteekenis des woords bezit intusschen iedereen eigendom, d.w.z. geestelijke of lichamelijke kracht, die hij, voor geld, ten behoeve en ten nutte van zijn medemensch in de samenleving aanwendt. Zoo bestaat het eigendom van den kunstenaar in zijne kunst, van den geleerde in zijne wetenschap, van den ambtenaar in zijn ambt, van den handwerksman in zijn handwerk, van den daglooner in de fysieke kracht van zijn lichaam. En als nu de fysieke kracht van den daglooner het eenige eigendom is, dat de man bezit, dan berust op den Staat immers de verplichting om dat eigendom, even goed als dat van ieder ander, te bewaken en te beschermen. De Staat heeft daarbij zelfs het hoogste belang, want, slechts bij de volmaaktste gezondheid, treedt die fysieke kracht het sterkst te voorschijn en levert de mensch al wat hij leveren kan. De gezondheid derhalve, in den ruimsten zin des woords, dat hoogste en meest onschatbare goed, dat den mensch geschonken is, tot welken rang of stand hij ook behoore, die zoo onwaardeerbare grondvoorwaarde, zoowel voor het geluk van iederen burger als voor de welvaart van iederen staat, worde beschouwd als het voornaamste eigendom, dat ieder, hij zij rijk of arm, moet bezitten, wil hij zijne plichten in den staat naar behooren vervullen. Dat bezit moet hem worden gewaarborgd. En die waarborg kan hem alleen door den Staat worden verleend, die, voor zoo ver het in zijne macht ligt, alle schadelijke invloeden, van het menschelijk verkeer afhankelijk, wanneer zij aanleiding kunnen geven tot ziekte of ziekelijkheid, moet trachten uit den weg te ruimen. De onlangs overleden diepe denker John Stuart Mill zeide te recht: 'De waarde van een staat wordt beoordeeld naar de waarde der burgers, die dien staat uitmaken'.

De gewichtige werkzaamheden, die ons wachten, laten mij niet toe dieper in het door mij behandelde onderwerp in te dringen. Vergunt mij echter nog, dat ik u de merkwaardige woorden doe hooren, door een der grootste Staatslieden van Europa, door d'Israëli, het hoofd der behoudende partij in Engeland, die op het stuk der volksgezondheid volstrekt geen behoudsman is, ten vorigen jare, in eene meeting te Manchester, uitgesproken: 'Ik beschouw' zoo sprak hij, 'de volksgezondheid als een der gewichtigste onderwerpen, waarop zich de aandacht van den Staatsman kan vestigen. Een zeer groot en geestig man heeft, een paar honderd jaar geleden, beweerd, dat men de Vulgata niet goed vertaald heeft en dat men zich zeker vergist heeft toen men Israël's wijzen Koning heeft laten zeggen: *vanitas vanitatum, omnia vanitas*; hij heeft stellig bedoeld: *sanitas sanitatum, omnia sanitas*. En als Koning Salom

mo dit werkelijk gezegd heeft, hadde hij nimmer iets wijzers kunnen verkondigen. Weest overtuigd dat het een onderwerp is, dat niet genoeg in den publieken geest kan worden ingeprent. Hoe ook de gesteldheid van een land zijn moge, het zij rijk aan historischen roem; het moge met trotschheid neêrzien op zijne museums van kunsten en wetenschappen, op zijne Hoogescholen, op zijne uitstekende mannen; het moge bewoond zijn door een schrander en ontwikkeld volk; indien bij iedere volkstelling zijne bewoners in aantal verminderen en in lengtemaat afnemen, houdt u overtuigd, dat het van lieverlede uit de geschiedenis der volkeren verdwijnen zal. Ik kan u daarom niet sterk genoeg op het gemoed drukken, dat er veel meer dan aan alle partijschap, zelfs veel meer dan aan die politieke vraagstukken, die de verschillende partijen voortdurend in spanning houden, gelegen ligt aan de instandhouding van het ras. Vergeet het nimmer, mijne Heeren, dat de grootheid en luister van een volk in een onafscheidbaar verband staan met zijne gezondheid'.

Voordat ik eindig, zij het mij toegestaan nog een enkel woord tot u te richten, hooggeachte Burgemeester van 's-Hertogenbosch! Gij hebt met uwe gewone bereidvaardigheid gehoor gegeven aan onze uitnoodiging om bij het openen der algemeene Vergadering onzer Maatschappij tegenwoordig te zijn. Wij stellen die tegenwoordigheid op hoogen prijs. Wellicht is het u niet onaangenaam geweest door mij een onderwerp te hooren behandelen, waarin gij, ik ben er van overtuigd, groot belang stelt. Dewijl gij leeft en waakt voor het welzijn uwer stadgenooten, hebben ook wij u steeds bereid gevonden ons te steunen, wanneer wij, met het oog op de belangen der volksgezondheid, uwe hulp kwamen inroepen. Verleen ons ook in het vervolg uwen bijstand, nu nieuwe verplichtingen ons zijn opgelegd, die wij ons gaarne, ter wille van de goede bedoelingen daarmede beoogd, zullen getroosten. Gij zult daardoor eene parel te meer hechten aan de burgerkroon, die in ons oog, reeds lang het hoofd siert van den man, voor wien het '*salus publica suprema lex*' geen ijdele klank is!

Na de eer, mij te beurt gevallen, om in de algemeene Vergadering, te Winschoten gehouden, tot Lid van het Hoofdbestuur te worden benoemd, hebben mijne medeleden in dat Bestuur mij waardig gekeurd, voor dit jaar, den voorzittersstoel in te nemen. Daardoor rust op mij de verplichting uwe vergaderingen te leiden. Een belangrijke taak voorwaar, waarvan ik het gewicht maar al te zeer beseft. Bij het aanvaarden der betrekking van Voorzitter der Maatschappij riep ik de welwillendheid in mijner medebestuurders. Thans doe ik nogmaals een beroep op hen en niet minder op u allen, hier tegenwoordig. Onthoudt mij, bid ik u, uwe toegevendheid niet en schenkt mij uwe ondersteuning, waar mijne krachten blijken mochten die te behoeven! Ik verklaar de vierentwintigste algemeene Vergadering der Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst geopend!

[A58] J.L. Chanfleury van IJsselstein, *Het toezicht op de prostitutie* (1889)

De prostitutie heeft men aan een geneeskundig toezicht onderwerpen om de verspreiding der venerische ziekten tegen te gaan. Men zocht de infectie in hare brandpunten op, trachtte de geïnfecteerden af te zonderen en onschadelijk te maken, om zodoende de maatschappij te kunnen vrijwaren van, of minder onderhevig te maken aan die ziekten, welke volgens de geijkte ondervinding zulke groote stoornissen te weeg brengen, ook onder die personen, die volstrekt niet kunnen geacht worden een verdiende straf voor hun misdragen te krijgen, maar onschuldig vaak de schuld van anderen boeten. Voorzeker een zeer lofwaardig doel. Dit doel mag vooral niet verward worden; zooals licht schijnt te kunnen geschieden, met een veel lager liggend oogmerk. Men zoude kunnen denken, dat even als eetwaren en dranken aan een nauwkeurig onderzoek worden onderworpen, om vervalsching tegen te gaan en het daaruit mogelijke nadeel te voorkomen; zoo ook de billijkheid vorderde, dat de vrouwen, die men meende voor de bevrediging zijner geslachtsdrift noodig te hebben, eveneens ten genoegen der gebruikers nagezien werden, opdat evenals gezonde dranken en voedsel ook een gezonde coïtus door de zorg der vroede heeren den burgers zoude ten dienste staan. Bij elke discussie over de waarde van het toezicht op de prostitutie worde dit laatste oogmerk verre gehouden, als beneden de waardigheid van de overheid en van de met het onderzoek belaste geneesheeren.

Bij die discussie nu dient men zich uit een geneeskundig oogpunt in de eerste plaats te verstaan omtrent de resultaten uit eene visitatie der publieke vrouwen te verkrijgen. Daartoe is het noodig na te gaan hoe die visitatie moet plaats hebben, welke aandoeningen als gevaarlijk of verdacht moeten beschouwd worden. Tevens moet ook gelet worden op het personeel, dat met de visitatie is belast. Om langs dien weg een antwoord te krijgen op de vraag, of het geneeskundig onderzoek der prostituées genoegzame zekerheid geeft tegen de besmetting. Want op deze vraag komt alles aan. Eene visitatie toch, die geene zekerheid geeft tegen de besmetting, zoude misschien meer kwaad dan goed kunnen doen.

Wil men door eene visitatie zekerheid verkrijgen tegen mogelijke besmetting, dan zal men moeten afzonderen alle de vrouwen, die aan eenige besmettelijke venerische ziekte blijken te lijden, en ook die welke daarvan verdacht voorkomen. Derhalve niet alleen die, welke duidelijke verschijnselen dezer aandoeningen vertoonen; maar ook die, van welke op het oogenblik geene zekerheid kan gegeven worden, waar van eene latere observatie de beslissing zal moeten afgewacht worden. Men zal dus de primaire aandoeningen der syphilis en de secundaire, voorzoover zij tot het condylomateuse stadium behooren, moeten afzonderen. Met andere woorden, iedere vrouw met een primair

accident, of wat verdacht wordt dit te zijn, en met openbaringen van het condylomateuse stadium, of zonder openbaring doch in dit stadium verkeerende, zal door verwijdering onschadelijk gemaakt moeten worden.

Als verdacht een primair accident te kunnen zijn moet men beschouwen alle erosies, vesiculae of pustulae, alle op initiaalsclerose gelijkende verhardingen of zwellingen, waar ook aan het lichaam voorkomende. Geene karakteristieke kenteekenen kunnen gezegd worden deze aandoeningen met zekerheid van niet besmettelijke te onderscheiden. De zitplaats geeft evenmin eene afdoende onderscheiding. De personen hiermede behept zullen daarom afgezonderd moeten worden. Eerst door eene verdere observatie zal zekerheid omtrent den aard dier aandoeningen gegeven kunnen worden.

Wat de constitutioneele syphilis betreft moeten alle plaques muqueuses, en wat daarop gelijk, als mogelijk besmettelijk aangemerkt worden. Zoo kan bijvoorbeeld een eczema intertrigo, niet alleen aan de genitalia, maar ook tusschen de vingers en teenen, eene plaq[ue] muq[ueuse] verbergen. Evenzoo aan de hoeken der lippen, aan de tong en vooral ook in den isthmus faucium, kan eene eenvoudig schijnende roodheid, in het begin schier niet van eene catarrhale aandoening te onderscheiden, het eerste en niet minder besmettelijke verschijnsel van eene later zich duidelijker ontwikkelende plaq[ue] muq[ueuse] zijn. Ook de zoogenaamde leucoplakia is moeilijk van eene plaq[ue] muq[ueuse] te onderscheiden. Deze zeer langdurige aandoening zal altijd als verdacht aangemerkt moeten worden. Ja zelfs de in het condylomateuse stadium verkeerende vrouwen, zonder uitwendige teekenen, zijn gevaarlijk en kunnen door het bloed en de afscheidingen de besmetting mededeelen.

Het is met opzicht tot het gevaar voor besmetting een belangrijk feit, dat juist die aandoeningen, welke het meest voor ieder in het oog loopen, zooals de lupus syphiliticus en andere geulcereeerde latere efflorescenties, het minst of liever in het geheel niet besmettelijk zijn. De meeste besmetting komt van de minst blijkbare en schijnbaar eenvoudigste aandoeningen. Wel is waar behoort het tot de uitzonderingen, dat de const[itutio]nele syphilis in het condylomateuse stadium de besmetting overbrengt; maar ontwijfelbare voorbeelden hiervan zijn waargenomen, en ook met de uitzonderingen moet rekening gehouden worden bij eene zoo gevaarlijke ziekte, vooral wanneer het te doen is om zekere waarborgen tegen de besmetting te verkrijgen.

Niet minder belangrijk zijn de blennorrhagische aandoeningen. Men moge al beweren, dat deze toch niet zooals de syphilis eene bloedvergiftiging teweegbrengen; desniettemin kunnen zij eveneens het leven van de daarmede besmette personen vergiftigen. Bekend zijn de talrijke gevolgen van eene blennorrhagia urethrae, soms schijnbaar zoo goedaardig. Eene van de

meest voorkomende is de strictura urethrae. Mij zijn gevallen bekend van personen, die niettegenstaande eene doelmatige behandeling daardoor een ellendig leven hebben voortgesleept, ongeschikt zijn gebleven voor eene maatschappelijke betrekking en vóór hun tijd ten grave zijn gedaald. Het is niet noodig de overige hieruit voorkomende belangrijke aandoeningen en misvormingen op te sommen. Ieder practicus zal in de gelegenheid zijn geweest hiervan voorbeelden te over waar te nemen. En juist die blennorrhagieën zijn bij de vrouw vaak zoo moeilijk te erkennen. Zoo zal men zeer bezwaarlijk eene chronische urethritis bij eene prostituée kunnen ontdekken, wanneer zij gezorgd heeft de secretie voor eenige oogenblikken te doen verdwijnen. En deze urethritis blijft zeer lang hare besmettelijkheid bewaren. Eene slechts hij herhaald uitdrukken merkbare, zeer geringe hoeveelheid mucopus uit de urethra eener vrouw is zeer verdacht; meermalen toch is mij gebleken, dat deze geringe en alleen staande aandoening bij de mannen eene blennorrhagie had te weeg gebracht. Het is hierbij opmerkelijk, dat eene vrouw eens met eene besmettelijke blennorrhagie behept, zeer lang – buiten vergelijking

langer dan de man – door den coïtus de besmetting kan mededeelen. Hetzelfde geldt van de aandoeningen van het collum uteri. De secretie uit de cavitas colli is nooit te vertrouwen, wanneer zij niet glashelder is, en ook bij eenige opwekking helder blijft. Dat men dezen gunstigen toestand bij zeer weinige prostituées waarneemt, zal ieder deskundige beamen.

Uit het voorgaande blijkt, dat eene goede visitatie niet alleen een zeer omslachtig werk is, maar ook vrij wat praktische ondervinding vordert, wanneer het er om te doen is alle sporen van besmetting te verwijderen. Het is overbodig hierbij op te merken, dat tusschen de visitaties geene lange tusschenruimten mogen verlopen. Eene dagelijks herhaalde visitatie zoude zeker niet te veel zijn. Gewoonlijk echter schijnt deze zaak niet van dit standpunt beschouwd te worden. Ga ik immers in mijne herinnering na wat ik in de gelegenheid ben geweest hieromtrent waar te nemen, dan moet ik verklaren, dat men soms al zeer luchthartig met deze zaak omspringt. Langen tijd geleden heb ik mij, speciaal om deze zaak te onderzoeken, naar Parijs en Brussel begeven. Op die plaatsen heette toen ter tijd het stelsel van keuring der publieke vrouwen het best

**[B1-5] J.R. Prakken,
De huisarts en de tegenwoordige
syphilisepidemie (1946)**

Van de gelegenheid, door deze klinische les geboden, wil ik gaarne gebruik maken om de aandacht weer eens te vestigen op de vroege stadia van syphilis. Syphilidologie is een deel der geneeskunde, dat in de laatste jaren voor den oorlog vrijwel geheel uit den gezichtskring van vele huisartsen verdwenen was. Een korte bespreking op deze plaats van eenige voor den algemeenen practicus belangrijke feiten en inzichten op het gebied van diagnostiek en behandeling der versche lues lijkt mij daarom gerechtvaardigd. Want de huisarts heeft een belangrijke taak bij een van de grootste opgaven, waarvoor wij, artsen, ons als gevolg van den oorlog geplaatst zien, de beteugeling van de thans heerschende syphilisepidemie. Een groot woord: syphilisepidemie! Menigeen zal vragen of dit niet van een al te somberen kijk getuigt. Betrouwbare statistische gegevens, op grond waarvan men de frequentie van syphilis in Nederland voor en na den oorlog zou kunnen vergelijken, ontbreken, maar er zijn wel een aantal cijfers bekend, die ons een indruk kunnen geven. Op de Adviesbureaux in Noord-Brabant kwamen in 1939 27 nieuwe patiënten met syphilis onder controle, in 1945 652. Op de Universiteitspoliëliniek te Groningen zag men in 1938 2 gevallen van versche syphilis, in 1939 4 en in 1944 334 [noot: Cijfers ontleend aan de voordracht van dr. E.H. Hermans in het Instituut voor Praeventieve Geneeskunde te Leiden, gehouden op 12 april

1946]. Dergelijke cijfers bewijzen wel, dat men den toestand niet licht mag inzien.

In de Amsterdamsche Universiteitskliniek voor huid- en geslachtsziekten werden in 1945 zes kinderen opgenomen, resp. 1½, 3, 3, 5, 9 en 12 jaar oud, met secundaire verschijnselen van lues, die zoo goed als zeker niet aangeboren, maar kort geleden verworven was. Vier van deze kinderen waren uit één gezin, waar de moeder kort tevoren voor versche syphilis onder behandeling was gekomen. De moeder van een der andere kinderen had een jaar tevoren, toen het kind twee jaar oud was, syphilis geacquireerd. Bij de ouders van het zesde kind waren de serologische reacties negatief en werden in de anamnese geen aanknoopingspunten voor het aannemen van een syphilitische infectie gevonden; wel bleek een zuster van de moeder versche lues te hebben [noot: Deze gegevens dank ik aan dr. R. Kooy, waarnemend hoofd der kliniek]. Deze ontstellende waarnemingen laten zien, dat bij vervuiling en slechte woningtoestanden ook in Nederland de syphilis haar karakter van geslachtsziekte kan verliezen. Een extragenitale besmetting, dikwijls op den kinderleeftijd, is kenmerkend voor de zoogenaamde endemische syphilis, die onder andere bij de Boerjaten in Mongolië en bij de Arabieren in Syrië voorkomt of voorkwam. Gelukkig zijn de hygiënische toestanden in Nederland in het algemeen wel zoo goed dat wij niet voor een dergelijke 'endemische' syphilis behoeven te vreezen; waarnemingen als bij de genoemde zes Amsterdamsche kinderen zullen wel tot de

grootte uitzonderingen blijven behooren. Maar dat de syphilis als geslachtsziekte thans voor ons een zeer ernstig probleem vormt, staat wel vast. Gelukkig zijn wij in staat verreweg de meeste patiënten, wanneer zij in een vroeg stadium onder behandeling komen en de behandeling doelmatig en lang genoeg wordt voortgezet, te genezen. Bijna steeds is de behandelde patiënt na enkele weken, misschien reeds na enkele dagen, niet meer besmettelijk. Het moet dus mogelijk zijn de tegenwoordige epidemie den kop in te drukken. Maar daartoe is een snelle herkenning in een vroeg stadium noodig. Vóór den oorlog zag men in Nederland syphilis voornamelijk in de groote steden en daar nog bijna alleen in bepaalde milieus. Op het platteland behoeft men in veel streken nauwelijks aan deze ziekte te denken; ik kan mij niet herinneren dat ik in de negen jaar, gedurende welke ik op een dorp practiseerde, ooit syphilis heb gezien. Nu is dit anders geworden; ook de plattelandsbevolking betaalde met venerische infecties den tol aan den oorlog en aan de naoorlogse abnormale toestanden; men denke slechts aan 'Arbeitseinsatz', bezettings- en bevrijdingslegers, onderduiken, zwarte handel en zoo voort. Overal moet men er thans op verdacht zijn, dat syphilis niet, zooals het vóór den oorlog scheen, een 'uistervende ziekte' is, maar een veel voorkomende ernstige infectieziekte, een zeer groot gevaar voor onze volksgezondheid, ook voor de toekomst. Dat vele besmettingen in onwetendheid verkregen zijn, door mensen die over geslachtsziekten zeer slecht zijn ingelicht, maakt, dat ook naar verhouding

toegepast te worden. Bij de visitaties aan het Bureau des Moeurs in het Hôtel de Ville ben ik in de gelegenheid gesteld tegenwoordig te zijn en nauwkeurig kennis te nemen van hetgeen daar voorviel. Ook de visitaties in eenige der publieke huizen heb ik bijgewoond. Met verwonderlijke oppervlakkigheid werd in korten tijd een groot aantal vrouwen gevisiteerd. Deze visitatie ging gewoonlijk niet verder dan de genitalia en bepaalde zich meestal tot eene zeer vluchtige applicatie van het speculum; zoodat niet meer dan een paar minuten aan het onderzoek van iedere vrouw werd besteed. In Brussel ging het iets omstandiger; maar ook daar liet de nauwkeurigheid te wenschen over. Ook stuitte mij toen reeds het gebrek aan de noodige ernst, die bij zoodanige zaak op den voorgrond moet staan; vooral bij het bezoek aan de huizen scheen mij de waardige houding van den geneesheer te wenschen over te laten. Deze waarnemingen zijn echter meer dan veertig jaren geleden. Misschien is er na dien tijd verandering in gekomen. Teruggekeerd van mijne onderzoekingen op gemelde plaatsen was ik in de gelegenheid, als controleur van de visitatie der publieke vrouwen te 's-Gravenhage, mijn opgedane kennis in praktijk te brengen.

Met den ijver van een jong practicus, die een nieuwe loopbaan voor zich ziet geopend, gesterkt door de overtuiging dat een belangrijke tak der hygiëne aan mijne zorg was toevertrouwd, heb ik toen mijne taak aanvaard. Niets stond der toepassing van een verre strekkend reglement in den weg. De overheid, met het oog op het te bereiken doel, zag veel voorbij wat strijdig scheen met de persoonlijke vrijheid. Zelfs tot minderjarigen werd het toezicht uitgestrekt. Bij het onderzoek der loopende vrouwen, in het daartoe bestemde lokaal, werden de visitaties door den visiteur onder mijn voortdurend toezicht gedaan. In de huizen werden door mij, op niet vooraf bekende tijden, controleerende visitaties gedaan. Hierbij werd met de meeste nauwgezetheid onderzoek gedaan, over het geheele lichaam, naar elke mogelijk besmettelijke aandoening.

Welke waren nu de resultaten van dit tot de uiterste grenzen gedreven onderzoek? Deze waren zóó weinig bevredigend, dat ik na verloop van een paar jaren mij genoopt voelde ontslag te vragen uit eene betrekking, die mij gebleken was niet de voordeelen te geven aan de algemeene gezondheid, die men aanvankelijk gemeend had daarvan te mogen verwachten. En welke

vaker dan vroeger de huisarts het eerst in de gelegenheid zal zijn de diagnose te stellen. Deze taak voor den huisarts is niet licht op te vatten, want de diagnostiek van de syphilis kan moeilijk zijn.

Het primaire affect, zooals dit wel als kenmerkend wordt beschreven, een solitaire, geïndureerde, onpijnlijke, vrij scherp begrensde erosie van een kleur, die met die van rauw vleesch of van lak wordt vergeleken, begeleid door multiple, harde, onpijnlijke, gezwollen regionnaire lymphklieren aan beide zijden, is gemakkelijk te herkennen, vooral wanneer men het aan of bij de geslachtsorganen vindt. Alleen bij extragenitale localisatie, die niet zoo zelden voorkomt (in West-Europa 5 tot 10%) zal de onervarene er misschien niet terstond aan denken. Maar zulke primaire affecten 'volgens het boekje' zijn geen regel. Veel vaker ziet men geheel afwijkende beelden. In de eerste plaats zijn de syphilitische sjankers zeer dikwijls niet solitair; in uitzonderingsgevallen vindt men er zelfs eenige tientallen bij één patiënt. Verder kan het uiterlijk zeer verschillend zijn. De sjanker is soms niet grooter dan een speldekop en kan dan licht over het hoofd worden gezien of met herpes worden verwisseld; aan den anderen kant ziet men reuzensjankers die grooter dan een rijksdaalder zijn. De vorm is meestal rond maar kan ook zeer langgerekt zijn, als een fissuur, bij voorbeeld aan den anus, of op die van een krakeling lijken, zooals men dikwijls in den sulcus coronarius ziet. Er zijn hypertrophische sjankers, die sterk verheven zijn en aan een gumma of

een gezwel kunnen doen denken. Soms is het eerste verschijnsel van syphilis een oppervlakkige balanoposthitis (balanitis van Follmann). Een variant die, naar mijn indruk, het meeste voorkomt is het ulcererende primaire affect, waarbij men een meer of minder diepe zweer vindt; de induratie, die een zeer belangrijk kenmerk van den sjanker kan zijn, is hierbij soms verloren gegaan. Soms is het ulcererende primaire affect met een vastzittende korst bedekt, zooals bij ethyma het geval kan zijn. Bij localisatie in den sulcus coronarius of aan het binnenblad van het praeputium ontstaat dikwijls een inflammatoire phimosis, waardoor het onmogelijk is den sjanker te zien te krijgen. Aan het praeputium en aan de labia kan een vaste, roode zwelling, zoogenaamd induratief oedeem, ontstaan. Het zou te veel plaats vergen hier alle varianten van het primaire affect ook maar kort te beschrijven. Van belang is, dat het uiterlijk van den sjanker zeer sterk kan wisselen, maar dat het meest constante kenmerk is de beiderzijdsche, regionnaire, niet pijnlijke, multiple, harde zwelling der lymphklieren, zonder peri-adenitis. Het is een practisch belangrijke regel, dat men bij het vinden van een dergelijke lymphadenitis steeds, hoe ook de afwijking in het bijbehorende huidgebied er uitziet, aan primaire syphilis moet denken. In uitzonderingsgevallen kan secundaire infectie van den sjanker een acute lymphadenitis met periadenitis, pijn, roodheid, eventueel suppuratie tot gevolg hebben, waardoor de syphilitische veranderingen van de lymphklieren geheel overvleugeld worden;

in den regel zal evenwel een dergelijke acute lymphadenitis eenzijdig zijn, zoodat men aan de andere zijde de typische luetische klieren zal kunnen vinden. Bij vrouwen wordt het primaire affect, wanneer het bijvoorbeeld diep in de vulva of aan de cervix uteri is gelocaliseerd, dikwijls niet opgemerkt; vindt men voor primaire lues verdachte liesklieren, dan mag men een onderzoek met het speculum niet nalaten.

Aan den duur van den incubatietijd, welke aan het ontstaan van het primaire affect vooraf gaat (10 dagen tot 10 weken, meestal 3 tot 4 weken) heeft men meestal niet veel voor de diagnostiek. De serologische reacties in het bloed worden in den regel 7 tot 8 weken na de infectie duidelijk positief, soms eerder maar ook niet al te zelden later. Hieruit volgt, dat de serologische reacties voor de diagnostiek van lues in het primaire stadium slechts van ondergeschikte beteekenis zijn, al moet men ze in ieder geval laten verrichten, omdat de uitkomst voor het vaststellen van de therapie van belang kan zijn. Het moet ons streven zijn de lues zoo vroeg mogelijk, liefst nog in het seronegatieve stadium, te herkennen en te behandelen. Voor een zoo belangrijke beslissing als het stellen van de diagnose syphilis is, mag men niet afgaan op het klinische beeld alleen. Het is een gerechtvaardigde eisch, dat de diagnose syphilis, waaraan voor den patiënt zooveel consequenties zijn verbonden, alleen mag worden gesteld indien, zoo mogelijk, de spirochaeten zijn aangetoond. Men onderzoekt hiertoe prikkelserum van het primaire affect. Is het primaire affect, bijvoorbeeld door het

was de reden van deze ongunstige resultaten? Omdat een streng geneeskundig onderzoek geen afdoenden waarborg kan geven tegen de besmetting. Bij mijne overwachte bezoeken in de publieke huizen is het gebeurd, dat ik twee derden der gevisiteerde vrouwen als besmet, of verdacht dit te zijn, moest afkeuren en naar het ziekenhuis verwijzen; terwijl het overblijvende derde gedeelte nog niet eens volkomen te vertrouwen was, maar niet afgekeurd werd, omdat het bezwaarlijk ging allen uit de publieke huizen te evacueeren, daar de strenge maatregelen toch reeds zulk een weerstand verwekten, dat ik mij naar de avondvisite in het ziekenhuis niet konde begeven zonder bewaakt te zijn door de politie, uit vrees voor de uitvoering der talrijke mij toegezonden anonieme bedreigingen.

Hierbij dient nog opgemerkt te worden, dat in dien tijd nog niet bekend was de besmettelijkheid der constitutioneele verschijnselen, van het bloed en de afscheidingen in het condylomateuse stadium. Die bekendheid zoude geleid hebben tot het afkeuren van een nog grooter aantal verdachte personen, zoodat er van overblijvende vertrouwden nauwelijks meer spraak konde zijn. Dit is zóó waar, dat ik thans mijne verant-

woordelijkheid niet zoude willen leenen tot het geven van een attest van volkomene vertrouwdheid aan een persoon, die mij te visiteren werd gegeven en waarvan mij de antecedenten onbekend waren. Om zekerheid te kunnen geven zoude ik die persoon eerst eenigen tijd afgezonderd onder observatie moeten houden. Hieruit is het besluit gewettigd, dat eene volkomen vertrouwde publieke prostitutie onbestaanbaar is.

Nu zal men misschien beweren, dat al worden niet alle besmette of verdachte personen verwijderd, het onschadelijk maken van de meest gevaarlijke toch altijd een schrede op den goeden weg is, en daardoor vele personen worden gevrijwaard, die anders besmet zouden zijn. Al neemt men niet al het onkruid uit de weide weg, kan men toch beletten, dat het zoo welig voortkruipt, dat ten laatste al het gras er door verstikt. Deze schijnbaar juiste redeneering is hier niet toepaselijk. Een feit immers is het, dat wanneer het bekend wordt dat van overheidswege de publieke huizen geneeskundig onderzocht worden, het aantal der bezoekers aanmerkelijk toeneemt. Ieder, die uit vrees voor besmetting vroeger werd teruggehouden, overschrijdt nu den voor hem bestaanden hinderpaal, en meent met

bestaan van inflammatoire phimosis, niet toegankelijk of gelukt het niet spirochaeten te vinden, wat onder andere bij een ulcereerend primair affect wel voorkomt, dan kan dikwijls het onderzoek van door klierpunctie verkregen vocht ons op eenvoudige wijze uit de moeilijkheid helpen. Men kan voor het zoeken der spirochaeten gebruik maken van Oost-Indische-inktpraeparaten volgens Burri of van bepaalde kleurmethodes, zooals die met Victoriablauw volgens Ruiter [M. Ruiter, *NTvG* 1937], maar de beste methode is het onderzoek met behulp van den donkereveld-microscop. Dit onderzoek vereischt een bijzonder instrumentarium en een ervaring, die meestal slechts specialisten bezitten.

Zonder behandeling verdwijnt het primaire affect in enkele weken of maanden. Clinische verschijnselen van een algemeene verbreiding der infectie in het lichaam vindt men in den regel eenige weken tot twee maanden na het ontstaan van het primaire affect; de ziekte is dan, volgens de gangbare indeeling, in het secundaire stadium gekomen. Dikwijls zijn er verschijnselen van een algemeen onwelzijn, soms met geringe temperatuursverhooging. Veel wordt over hoofdpijn geklaagd, dikwijls over keelpijn als gevolg van een exantheem, de zoogenaamde angina luetica. De bezinkingssnelheid der erythrocyten is meestal verhoogd. Niet zoo heel zelden leidt, vooral bij vrouwen, een sterke haaruitval, die meestal onregelmatig is, zoodat kleine nagenoeg kale plekjes, als bij een door motten aangevreten pels, ontstaan (alopecia areolaris) de patiënten het eerst naar den

arts. Soms bestaat een algemeene lymphklierzwellings, ook de milt kan vergroot zijn. Voor de clinische diagnostiek zijn de huidverschijnselen, welke vroeg in het secundaire stadium in de groote meerderheid der gevallen als een gegeneraliseerd, symmetrisch exantheem ontstaan, het belangrijkste. Nog meer dan in het primaire stadium bereidt ons evenwel de groote polymorphie der verschijnselen, die de syphilis gedurende haar geheele beloop kenmerkt, hierbij moeilijkheden. Er valt niet aan te denken hier uitvoerig in te gaan op de zeer uiteenlopende beelden, welke wij bij de vroege secundaire syphiliden kunnen aantreffen. Het exantheem kan bestaan uit blauwachtig rood gekleurde vlekjes, roseolae, die zoo licht kunnen zijn, dat men ze slechts bij goed daglicht kan zien; er kan ook een zeer duidelijk maculeus exantheem zijn. Soms vindt men naast de roseolae papels, welke een zeer verschillende grootte en uiterlijk kunnen hebben, zoodat zeer polymorphe exanthemen kunnen ontstaan. In andere gevallen is het geheele exantheem papuleus; de papels kunnen klein zijn, min of meer als bij lichen ruber planus, of groot. Men ziet soms erythro-squameuse syphiliden, die aan psoriasis doen denken, en ulcereuse, die bedrieglijk op impetigo en ecthyma kunnen gelijken. Een pustuleus exantheem, dat soms met hooge koorts gepaard gaat en op varicellen of zelfs op pokken gelijkt, ziet men in ons land slechts zelden; het schijnt in Indië veel vaker voor te komen (Verbunt). Er zijn nog vele andere varianten van het secundaire exantheem; gedeeltelijk

ondervindt het uiterlijk van de efflorescenties ook invloed van de localisatie, waardoor regionair afwijkende, nochtans kenmerkende beelden ontstaan. Plaatsgebrek maakt het onmogelijk hier verder op in te gaan. Slechts de condylomata lata, vochtige, groote papels, die men vooral in en om de vulva en om den anus vindt, dienen nog te worden genoemd omdat zij veel voorkomen en merkwaardig dikwijls niet worden herkend; meestal zijn zij zeer rijk aan spirochaeten en zoowel hierdoor als doordat zij vocht afscheiden, uiterst infectieus. Dat het secundaire luetische exantheem op vele andere huidaandoeningen kan gelijken, werd reeds terloops aangeduid en spreekt vanzelf; de clinische diagnostiek van de secundaire syphilis der huid is slechts mogelijk bij een grondige dermatologische kennis; voornamelijk hierdoor zijn dermatologie en venereologie tot een enkel specialisme samengegroeid.

Luetische exanthemen jeuken bijna nooit. Men houde het als een vasten regel, bij elk niet jeukend exantheem, dat men niet met zekerheid als een niet-luetische huidaandoening kan diagnosticeren, serologisch onderzoek te laten doen. Bij het bestaan van een secundair exantheem zijn de serologische reacties bijna steeds sterk positief. Dat positieve serologische reacties niet zonder meer een exantheem tot luetisch stempelen, spreekt wel vanzelf; het samengaan van eczeem, psoriasis of een andere huidziekte met lues latens is iets heel gewoons. Men moet zich ook niet laten verleiden syphilis uit te sluiten, wanneer een exantheem jeukt; bij

volle gerustheid te kunnen gebruik maken van deze gunstige gelegenheid. Dit is mij duidelijk gebleken, toen telkens nadat bekend werd, dat door mij was gevisiteerd het bezoek der publieke huizen toenam; zoodat daar de klandizie, in plaats van te verminderen door de talrijk geëlimineerde sujetten, in tegendeel vermeerderde. En niettegenstaande de nauwkeurige visitatie werden er van die personen, die zich vroeger uit vrees voor besmetting hadden terug gehouden, toch nog eenigen besmet.

Elke besmetting opgelopen in de van overheidswege gevisiteerde huizen komt ten nadeele van het stelsel van visitatie, en laadt een groote verantwoordelijkheid op hen die ze bevolen hebben, zoowel als op hem die ze uitvoert. Men heeft de statistiek te hulp geroepen, om te bewijzen, dat de visitatie het aantal lijders aan venerische ziekten doet verminderen. Hierop kunnen gegronde aanmerkingen gemaakt worden; niet alleen omdat de statistiek meer de quantiteit dan de qualiteit leert kennen, maar in dit bijzondere geval ook om de twee volgende redenen. Ten eerste wat de nomenclatuur betreft. De namen, waaronder deze aandoeningen in de statistische tabellen zijn vermeld, geven geen vasten grond. Eene gewone zweer, of een herpes die in ulcera-

tie is overgegaan, wanneer deze gevonden worden op verdachte plaatsen, kunnen als ulcus molle worden opgeteekend; zoo ook verwaarloosde erosies, ulcererende lupus, enz. Bij hoevele dezer aandoeningen heeft de mislukte auto-inoculatie of de latere observatie de dwaling aangetoond, nadat zij reeds lang in de statistiek waren opgenomen? Ook de zoogenaamde specifieke induratie, de initiaalsclerose, hoe dikwijls is de diagnose daarvan gelogenstraft door het niet verschijnen der constitutionele verschijnselen, binnen den bepaalden tijd? Ook met de blennorrhagiae kan men eene afschrikkende statistiek samenstellen. Iemand die lijdende is aan eene strictura urethrae houdt levenslang, nu eens meer dan eens minder, eene irritatie van de achter de strictuur gelegen deelen, waarvan de mucopurulente afscheiding, al is die nog zoo gering, nooit te vergeefs gezocht wordt. Zoodanige persoon krijgt hij elke vernieuwde opwekking, door den coïtus, vaak eene veel vermeerderde uitvloeijing, die als eene nieuw opgelopen blennorrhagie wordt geboekt. Deze blennorrhagiae geven een rijken oogst aan den ontwerper van statistieken. Onder de rubriek venerische aandoeningen gerangschikt houden zij den indruk levendig van

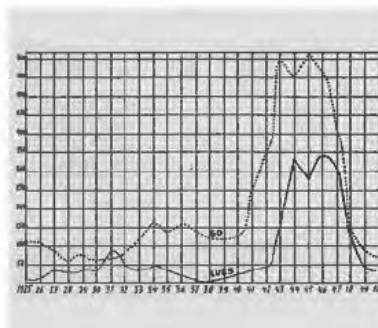
uitzondering wordt bij syphiliden wel over jeuk geklaagd en bovendien kan naast het luetische exantheem een jeukende huidaandoening, dikwijls scabies, bestaan.

Bij de bestrijding van syphilis staan wij sterk doordat wij over machtige therapeutica beschikken, waarmee wij bijna alle gevallen van versche lues blijvend kunnen genezen. Op het oogenblik is nog steeds de gecombineerde behandeling met alaphine en bismuth de gangbare methode. Op grond van lange ervaring kan men tegenwoordig wel zeggen, dat het zoogenaamde Bonnsche kuursysteem volgens Erich Hoffmann een optimale doseering dicht benadert. Men spuit hierbij twee maal per week alaphine in, bij mannen 600, bij vrouwen 450 mg (den eersten keer resp. 450 en 300 mg) en geeft dan tegelijkertijd bismuth (bijvoorbeeld 1¹/₂-2 cm³ der injectio salcy[as] bismuth[ic]us oleos[is]) intramusculair. Een kuur duurt zes weken. In de meeste gevallen geneest secundaire syphilis met drie kuren (pausé tusschen de eerste en tweede kuur zes weken, tusschen de tweede en derde acht weken), primaire lues met twee kuren. Misschien kan men bij seronegatieve lues met één kuur, die men dan tot zeven weken verlengt, volstaan. Over mapharseen, dat reeds voor den oorlog in Amerika veel werd gebruikt en zeer weinig giftig schijnt te zijn, ontbreekt ons in Nederland ervaring. Het is niet onmogelijk, dat de geheele syphilisbehandeling door de invoering van het penicilline radicaal zal worden veranderd. De tot nu toe gepubliceerde ervaringen zijn veelbelo-

vend. Door den oorlog heeft men proefnemingen op zeer groote schaal kunnen doen, maar men moet het met Stokes in hoofdzaak eens zijn, wanneer hij zegt, dat men na 1943 een jaar noodig heeft om te raden, twee jaar om hypothesen op te stellen, vijf jaar om tot een indicatie te komen en twintig jaar om het mechanisme van de werking van het penicilline bij syphilis te leeren kennen. Aan een goed gefundeerd oordeel zijn wij nog lang niet toe en voorloopig doen wij verstandig de beproefde middelen alaphine en bismuth voor de routinebehandeling te gebruiken, totdat een verdere waarneming van de in de geallieerde legers met penicilline behandelde patiënten ons meer geleerd heeft over de blijvende resultaten van die therapie.

Zoowel door de diagnostiek als door de therapie staan wij als medici zeer sterk gewapend in onzen strijd tegen de syphilis. Een zoo sterke positie nemen wij tegen geen enkele der belangrijke volksziekten in. Dat desondanks de vijand veld wint, komt door-

dat wij hem al te vaak niet weten te vinden. Bij vele patiënten wordt de diagnose niet of te laat gesteld; tallozen onttrekken zich te vroeg aan behandeling en controle. De groote problemen bij de bestrijding der syphilis als volksziekte liggen thans op organisatorisch en sociaal-medisch terrein. Het sociale werk, gegroepeerd om de adviesbureaux voor geslachtsziekten, die in ons land thans bijna overal bereikbaar zijn, is van het allergrootste belang, maar dit werk kan slechts slagen, indien de medewerking van de behandelende artsen algemeen is. Men zoekt op het oogenblik naar wegen om het sociale werk te activeren en den behandelenden artsen medewerking gemakkelijker te maken; het is te verwachten dat binnen afzienbaren tijd doeltreffende maatregelen kunnen worden genomen. De syphilisbestrijding is een der grootste opgaven, waarvoor wij, artsen, ons thans gesteld zien; indien wij allen in goed begrip meewerken kan het een der dankbaarste zijn.



[Afb. 164]. De 'hoofdassistent' Hendrik D. Groen onderzocht in 1950 of de constatering van prof. Prakken [-> B1-5] ook geldig was voor Groningen [Enige nadere gegevens over de luesfrequentie aan de polycliniek voor huid- en geslachtsziekten te Groningen, 94 (1950) 816-819]. Zijn conclusie was dat de sterke stijging van nieuwe syphilis en gonorrhoe patiënten in de jaren 1940-1944 gevolgd was 'door een even treffende daling in de jaren 1948 en 1949'.

bestaande bronnen van infectie. Ten tweede rijst de vraag, welke lijders in die statistische opgaven zijn vervat. Alleen die personen, welke aan publieke inrichtingen of in de hospitalen behandeld worden, kunnen daarin opgenomen worden. Die echter, welke hunne ziekte geheim houden, kunnen niet bij de statistische opgaven in rekening worden gebracht. Het verbergen der aandoening, dat groote beletsel voor eene richtige behandeling, maakt ook dat men bezwaarlijk vertrouwen kan schenken aan de cijfers, die het vermeerderen of verminderen dezer ziekten moeten aantonen.

Het valt zeker niet te betwijfelen, dat eene visitatie, al is die maar oppervlakkig, allicht eenige bronnen van besmetting zal wegnemen. Wanneer de publieke huizen aan geen geneeskundig toezicht onderworpen zijn, zal men een vermeerderd aantal van geïnfecteerden vinden onder het gewone publiek, dat die plaatsen bezoekt. Deze zullen door de statistiek aangetoond kunnen worden. Maar de statistiek zal stom blijven, waar het geldt de opgaaf van die ongelukkigen, die besmet zijn op plaatsen, waar een verkeerd geplaatst vertrouwen op eene van overheidswege ingestelde visitatie hen had heengelokt, en die niet aan de publieke inrichtingen om hulp komen vragen.

Het blijft een onopgelost vraagstuk, of het aantal slachtoffers van een uit den aard altijd ontoereikend onderzoek, wanneer men er eene opgaaf van konde verkrijgen, de balans niet naar den anderen kant zoude doen overslaan en aantonen, dat juist door de visitatie de ziektegevallen vermeerderen. Behalve de opgenoemde nadeelen aan de visitatie verbonden, moet ook nog rekening gehouden worden met de personen, die met dezen tak der hygiëne zijn belast. Dat deze op een hoog intellectueel en moreel standpunt moeten staan behoeft geen verder betoog. Niet minder zeker is het, dat hunne positie in de maatschappij niet benijdenswaardig is. Het meerendeel van het publiek houdt niet voortdurend in het oog, dat deze personen waken voor een belangrijken tak der hygiëne, en als zoodanig aanspraak kunnen maken, bij goede plichtvervulling, op aller achting. De twijfel is niet ongemotiveerd, of men het noodige personeel, dat aan de gestelde eischen voldoet, overal beschikbaar zal vinden. Ook rijst de vraag, of de gemeentebesturen bereid zullen zijn om door een betrekkelijk hoog salaris de geneesheeren schadeloos te stellen voor de verliezen, die zij in hunne praktijk zullen ondervinden door de waarneming dezer betrekking.

Wanneer men alle deze omstandigheden in aanmerking neemt, de bezwaren aan de visitatie verbonden, het geringe vertrouwen daaraan te schenken, zelfs bij dagelijksche herhaling, de moeilijkheid om een geschikt personeel te verkrijgen en de daaraan verbonden groote onkosten, dan komt men er toe een stelsel te veroordeelen, dat zoovele nadeelen tegen zeer twijfelachtige voordeelen aanbiedt. Bijaldien dan de gevolgte methode niet deugt, is er dan geen andere weg langs welken men het nadeel voor de algemeene gezondheid van de prostitutie kan tegen gaan? Enkel de visitatie van overheidswege af

te schaffen zal zeker niet ten doel voeren, wanneer men daarbij de zaak overigens haren gang laat gaan. Dan blijft het gevaar van besmetting bestaan, niet alleen voor die personen, die de publieke gelegenheden opzoeken, maar ook voor de ongelukkige slachtoffers van hun misdagen. Neen, men ga verder en verbiede ten strengste het houden van publieke huizen van ontucht en elke publieke prostitutie. Dat is de zekerste weg om die bronnen van infectie te doen verdwijnen. Men pleegt hiervoor terug te schrikken uit vrees voor de zoogenaamde geheime prostitutie en hare nadeelen voor de algemeene gezondheid. Die geheime prostitutie is altijd en overal bij het regelen van het toezicht op de prostitutie het groote struikelblok geweest. Is dit goed ingezien? Is het gevaar daarvan wel zoo groot als men algemeen denkt? Ik meen dit met grond te moeten betwijfelen. Om deze quaestie uit te maken, dient men na te gaan wat de geheime prostitutie is en welke nadeelen daarvan te wachten zijn in vergelijking met de publieke.

Tot de geheime prostitutie moeten gerekend worden te behooren die vrouwen, welke haar lichaam wel veil hebben voor de ontucht, maar niet ten allen tijde en voor iedereen toegankelijk zijn. In dit laatste zit juist het minder gevaarlijke voor de algemeene gezondheid. Die daar komen zijn bekende personen, die om de eene of andere reden zich aan eene bepaalde vrouw houden, die zij kennen en nagaan. Elke ziekte, die daar voorkomt, is spoedig bij de habitué's bekend, die er wel voor zullen wachten zich daar verder aan te melden. Geheel anders is het gesteld met de publieke prostitutie. Deze staat altijd en voor iedereen open. Deze huizen zijn ware lieux de débauche, waar meestal de drank de zinnen benevelt en tot verkeerde stappen voert. Wat leert nu verder de ondervinding? Zij, die zich aanmelden aan de polikliniek of het ziekenhuis hebben hunne ziekte bij de publieke prostitutie opgelopen. In onbewaakten, door den drank benevelde toestand zijn zij daar gekomen tot stappen, die zij, in nuchteren staat met diep berouw betreuen. Waren er geene publieke gelegenheden geweest, dan zouden de meesten niet in den val zijn gelopen.

Ofschoon ik uit mijne ondervinding nog veel tot staving hiervan zoude kunnen bijvoegen, geloof ik het bovenstaande voldoende om te komen tot het besluit, dat de algemeene gezondheid gebaat zal worden door het streng verbieden van elke publieke prostitutie. Wil men een zekeren en afdoenden maatregel toepassen om de uitbreiding der gevreesde ziekten tegen te gaan, dan stelle men overal ruime hulp beschikbaar voor de lijders aan venerische ziekten. In tegenstelling van het thans vaak nog gevolgde stelsel, om deze lijders af te schrikken uit vrees voor afkeuring of straf, houde men alleen den lijder voor oogen en niet de handeling die zijne ziekte veroorzaakt heeft, verhindere hem niet door beperkende bepalingen doelmatige hulp te verkrijgen en zij vrijgevig in het verstrekken der hiertoe dienende hulpmiddelen. Zoo doende zal men een zeker voordeel kunnen verwachten, verre te verkiezen boven het twijfelachtige van het bestreden stelsel.

[A59] C.E. Daniëls, *De volksgezondheid als politiek doelwit* (1897)

De volksgezondheid als politiek doelwit is het onderwerp dat de heer J. Menno Huizinga, geneeskundig inspecteur voor Zuid-Holland dezer dagen te Rotterdam, in een vergadering van liberale kiezers behandelde. Een kort resumé van het gesprokene volgt hier. Dit onderwerp is van politiek gewicht wijl de wegen, door de verschillende partijen bewandeld, voor de behartiging van de sanitaire belangen in zeer verschillende mate gelegenheid openen. In hoever zij dit doen is een bruikbaar criterium hunner waarde. Volksgezondheid is zoowel middel tot, als gevolg van volksgeluk en volkswelvaart. Gezondheid is in het algemeen het meest afhankelijk van de handelingen van het individu zelf; deze voor een groot deel aan directe overheidsbemoeiing onttrokken; maar onderworpen aan den invloed der maatschappelijke conventies. De Staat kan en moet in de eerste plaats deze conventie leiden, in de tweede plaats dwingende voorschriften geven tegen hen, die haar schenden. Het recht tot beslissen is in deze aan de meerderheid, die echter van noodeloozen dwang op minderheden zich moet laten weerhouden door wettelijke waarborgen (een goed kiesstelsel), door zedelijke waarborgen (de overtuiging dat zij minderheid zijnde zich ook zou willen onderwerpen), door de zucht eindelijk om den last voor de minderheden zoo klein mogelijk te maken.

Aan sanitaire maatregelen wordt dikwijls ten laste gelegd dat zij kostbaar zijn; maar een eenvoudige berekening leert dat zij hooge rente geven. Paget berekende voor Engeland het verlies der arbeidende klasse, ten gevolge van gemis aan arbeidsloon, wegens ziekte gemiddeld op f 132.000.000 per jaar. Soortgelijk resultaat gaven berekeningen, in Duitschland gemaakt, op grond van de ervaringen der 'Krankenkassen'. Deze ervaringen toegepast op Nederland doen spreker de winst voor den Nederlandschen arbeiderstand, gelegen in maatregelen, die de sterfte met 1 % deden dalen, schatten op ca f 1.000.000 minder verloren loon per jaar.

Om in dezen zin te kunnen werken moet de overheid in de eerste plaats den toestand kennen. Daarvoor is een goede organisatie noodig, minder bureaucratisch dan thans. Decentralisatie is hierbij noodig, mits slechts de éénheid der handeling niet verloren ga. Spreker geeft een kort overzicht van de lijdensgeschiedenis van het Geneeskundig Staatstoezicht van 1818-1865, van 1865 tot heden. Deze diensttak werd door gemis aan belangstelling in hoogere kringen gebrekkig geregeld, langzamerhand verlamd. Ook hier deed zich de ondoelmatige inrichting van onze departementen van bestuur gevoelen, op soortgelijke wijze als dit thans allereerst ten opzichte van de landbouwbelangen wordt beweerd. Dit wettigt echter nog niet het scheppen van afzonderlijke ministeriën voor dergelijke belangen. Beter is de instelling van met ruime bevoegdheid voorziene adviseerende en controleerende lichamen, liefst niet benoemd door

het gezag, dat zij moeten controleeren, en in staat om te zorgen dat met hun advies ook werkelijk rekening worde gehouden. In afwachting echter dezer hervormingen zijn eenige punten urgent en bereikbaar, wijl zij reeds onder het publiek belangstelling wekken.

(1) *De woningquaestie*. Spreker toont aan dat in Nederland de toestand in dit opzicht vooral ten plattelande is achteruit gegaan, en wijst eenige oorzaken daarvan aan. Voornamelijk de weinige verkrijgbaarheid van bouwterrein. Daarom betere onteigeningswet. Men moet zorgen de strooming der bevolking naar de groote centra, al kan men die niet keeren, toch niet te bevorderen; zij schaaft zoowel aan het platteland als aan de steden. Maar verder ook goed woningtoezicht, wijl overvulling en onreinheid van woningen eminente gevaren voor de volksgezondheid opleveren. Spreker ontwikkelt nader het door hem op het Congres voor gezondheidsregeling verdedigde stelsel, en meent dat langs dien weg ook het kapitaal zich gemakkelijker aan belegging in goedkope woningen zal wagen. Anders zal de gemeenschap, gelijk ook elders geschiedt, moeten helpen. Verbetering der bepalingen omtrent huur en verhuur. Onbewoonbaarverklaring zonder meer is onpraktisch.

(2) *Toezicht op voedingsmiddelen*. Groot gevaar voor Nederland ligt in de omstandigheid dat omliggende landen meer dan wij vervalschingen weren. Daartegen desnoods verbod van invoer. Maar in elk geval oprichting van officieële onderzoekingsbureaux en openbaarmaking der vervalschingen.

(3) *Wijziging der epidemiewet* met betere verdeling van de rol der gemeentebesturen en van het Rijk. Thans zijn er door ondoelmatige inrichting groote kosten bij gering succes. Hier kan de hygiënist bij uitzondering eens op bezuiniging aandringen. Deze is noodig om het beginsel der schadevergoeding aan hen die in het algemeen belang worden afgezonderd, ingang te doen vinden.

(4) *Arbeidsregeling*. Nadeelen van overdreven arbeidsduur. Daartegenover werkeloosheid. Tegen beiden zullen betere regelingen van het arbeidscontract dienst kunnen doen. Pensioneering onder Staatscontrole, zoo noodig met Staatshulp. Voorkoming van vrouwen en kinderarbeid, die hun gezondheid schaden kan. Politieke strijd over onzienlijke dingen of over de theoretische toekomstdroom van anderen zooveel mogelijk te vermijden. De tijd is daarvoor te kostbaar, de hervormingen zijn daarvoor te urgent. Onnoodig is het uit te maken welke partij tot dusverre het meest zondigde op dit gebied. Zorgen wij slechts dat voortaan daarop gearbeid worde. Verdiepen wij ons niet in kosmopolitische droomerijen; maar houden wij het belang eener gezonde, krachtige Nederlandsche natie in het oog. Dit zal beter weermiddel zijn dan de oorlogswapening, die in de eerste plaats hem wondt, die ze bezigt.



[Afb. 165]. Portret van Carel E. Daniëls, die vooral bekendheid genoot als bibliothecaris van de NMG en vanwege zijn vele medisch-historische publicaties.

**[C39] E.C. van Leersum,
In memoriam C.E. Daniëls (1921)**

Daniëls is heen gegaan, de laatste vertegenwoordiger van de Nederlandsche medico-historici uit de vorige eeuw, aan wier onvermoeide werkzaamheid de opleving der belangstelling in de roemruchtige Hollandsche geneeskundige school te danken is. Wat mannen als Suringar, Heye, Israëls, Daniëls ten onzent in den dienst van de historia medicinae gewrocht hebben, het zal niet licht overtroffen worden. G.C.B. Suringar schonk ons zijn magistrale Geschiedenis van het Natuur- en Geneeskundig Onderwijs aan de Leidsche Hoogeschool, een werk hoewel oud, nog steeds niet verouderd. J.P. Heye legde den grondslag tot de boekerij van de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, welke onder de handen van A.H. Israëls en Daniëls is geworden tot een *monumentum aere perennius* van ons geneeskundig voorgelicht, duurzaam en meerzeggend dan een van brons en arduin. En Daniëls ... diens verdiensten laten zich niet in een enkelen volzin samenvatten. Er is geen oude tak aan den boom der geneeskunde, waaraan hij niet één of meer sappige vruchten heeft weten te ontdekken. De anatomie, de physiologie, de geneeskunde, de kliniek, de verloskunde, de artsenijsbereidkunde, de biographie, de bibliographie, de kunsthistorie, de geneeskundige stand, op al deze wijd uiteenlopende gebieden heeft hij zich beurtelings bewogen. En met hoeveel succes!

Vooraan staat het werk, dat hij in vereeniging met Israëls heeft geschreven: *De verdiensten der Hollandsche geleerden ten opzichte van Harvey's leer van den bloedsomloop*, een der belangrijkste geschriften, die op het gebied van de geschiedenis der physiologie het licht hebben gezien. Een niet minder degelijke bijdrage, ditmaal de geschiedenis der ontleedkunde rakend, is Daniëls' *Leven en verdiensten van*

Petrus Camper, den veelzijdigen geleerde, die zoo hoog boven zijn tijdgenooten heeft uitgeblonken. Zich op het veld der kliniek begevend, verrast hij ons met een voortreffelijke studie over het gebruik van den thermometer aan het ziekbed. Dan weer verdiept hij zich in de samenleving van vroeger tijden, en komt hij voor den dag met een verhandeling over de maatschappelijke verhouding tusschen zieke en arts, welke tot ver buiten de grenzen van het vaderland de aandacht getrokken heeft. Zijn opstel over de Theriak bewees, dat ondanks het klimmen zijner jaren, zijn lust tot navorsching niet verflauwde.

Dit zijn slechts enkele zijner geschriften. Daar tusschen liggen tal van andere, die even zoo vele bewijzen zijn van sterk ontwikkelden historischen zin, van fijn naspeuringstalent, alsook van goeden literairen smaak. Want Daniëls was niet enkel een goed historicus, hij was tevens een goed schrijver, wiens welverzorgde pennenvruchten, ook als zij minder belangrijke onderwerpen dan de hierboven genoemde golden, met graagte gelezen werden, en ook daarom veel hebben bijgedragen tot opwekking van den smaak van het jongere geslacht in de historiebeoefening. Al die geschriften, hoe zeer verschillend ook van onderwerp en karakter, hebben één trek gemeen: Zij zijn door en door Hollandsch, zij strekken tot verheerlijking van den Hollandschen geest, die eertijds in de geneeskunde den toon aangaf. De uitgevers van het *Lexicon hervorragender Aerzte* hadden voorzeker geen beter keus kunnen doen, toen zij Daniëls verzochten de biografieën der Nederlandsche geneeskundigen voor zijn rekening te nemen, doch zij hebben niet behoeven te soebatten; Daniëls zou zich niet gaarne de schoone gelegenheid om den roem der Hollandsche School in het buitenland te verkondigen, hebben laten ontglippen. De leden van de Maatschappij voor Geneeskunst hadden gewis geen waardiger opvolger van Israëls, den bibliothecaris, kunnen aanwijzen, want niemand was beter thuis in de schatkamer der vaderlandsche geneeskundige literatuur dan Daniëls. Het is best mogelijk, dat een ander had kunnen gevonden worden, die op den langen duur en met sterke inspanning er in geslaagd zou zijn de voor het ambt vereischte kennis te vergaren, doch Daniels verdiende de voorkeur om hoedanigheden, waarvan hij buiten kijf het monopolie bezat: aangeboren talent van speuren en vurige vereering van de Hollandsche schriftuur. Die oude drukwerken, met hun rijken en belangwekkenden inhoud, zij bleven voor hem niet verborgen. Eenmaal achter hun bestaan gekomen, liet hij niet af voor en aleer hij hun een veilige plaats in onze geneeskundige Ruhmeshalle had bezorgd. Hij waakte voor hen met gelijke liefde als een ander voor zijn vleesch en bloed. Die liefde inspireerde hem tot het schrijven van die juweeltjes van geneeskundige bibliographie, de jaarverslagen die een vraagbaak zijn en blijven zullen voor elkeen, die zich op

het geschiedkundig terrein beweegt; zij maakte hem welsprekend, wanneer het gold onverschillige kunstbroeders van de beteekenis der verzameling te doordringen en hen tot versterking van zijn budget te bewegen. Telkenmale als er zulk een verslag van den staat der boekerij was verschenen, vloeiden de bijdragen weer rijkelijker toe. Wie het niet voor goed bij hem verbruken wilde, was wel genoodzaakt in den zak te tasten, doch kreeg dan ook in het volgende verslag een eervolle vermelding. Burger heeft er aan herinnerd, bij gelegenheid van Daniëls' zeventigsten verjaardag, hoe wel hij het bedelen verstond. Zelf kende deze eenvoudige man geen behoeften, doch als beheerder der bibliotheek zijn bibliotheek, was hij onverzadelijk.

Die liefde voor de Hollandsche School culmineerde in zijn veneratie voor Boerhaave. Was hij gewoon niet anders dan met ontzag over de oud-Hollandsche schrijvers te spreken, ontroering overmeesterde hem, wanneer hij van den grootmeester der kliniek gewaagde. Dan trilde zijn stem van onverholen aandoening en welden de tranen in zijn oogen op. Wanneer in Stokvis' zitkamer redactievergadering gehouden werd van *Janus*, ons internationaal medico-historisch archief, waarvan Daniëls lange jaren een steunpilaar is geweest, dan wisten wij assistenten op den klank en het timbre van Daniëls' zwaar geluid af elkander te vertellen, waar hij aan toe was. En wie bij gelegenheid van die vroegere gezellige maaltijden der Maatschappij het niet altijd op de juiste waarde geschatte voorrecht had met Daniëls als tafelgeest aan te zitten, die kon er staat op maken van op eenige interessante Boerhaaviana te worden onthaald.

Hartstochtelijke liefde baart dikwerf ijverzucht en, in trouwe, de historicus in Daniëls was ijverzuchtig. Niet licht keurde hij een ander waardig den tempel van historia medicinae te betreden. Doch men liet zich dit strenge oordeel zonder morren welgevallen, omdat het geuit werd door een man, die zich zelf de hoogste eischen stelde. Niemand die hem het eerbetoont misgunde, dat hem bij meer dan één gelegenheid in 't openbaar is geschonken. Een zijner werken is met goud bekroond geworden; ridderorden sierden zijn borst; de hand eener kunstenaar hield zijn krachtigen kop in duurzaam marmer. De waardigste hulde heeft hij evenwel zich zelf gebracht, door zijn werken: zijn geschriften, het medico-historisch museum en de boekerij van de Maatschappij voor Geneeskunst.

[A60] R.H. Saltet, *Hygiëne en volksgezondheid* (1897)

Openingsrede van de 48e Algemeene Vergadering der NMG, Leeuwarden 5 juli 1897.

M.M. H.H.! [Mijne Heren!] Afgevaardigden en Leden der Ned[erlandsche] Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst! Het zal wel niet noodig zijn lang en breed te betoogen, waarom niets moeilijker is dan het geven van een goede definitie. Een duidelijke en korte omschrijving van een begrip, zoodat men het met geen ander kan verwarren, is inderdaad vaak een vraagstuk van belang en dit vertoont zich vooral op die terreinen waarop velen zich zoo gaarne bewegen, zooals de politiek en de zedelijkheidsleer. Het is duidelijk, dat, waar de een wat anders onder een uitdrukking meent te moeten verstaan dan de ander, een discussie tusschen die beiden niet tot een ontmoeting zal voeren, maar tot een elkan-der voorbij schieten langs evenwijdige lijnen.

Wijzer menschen mogen uitmaken of dit bezwaar aan de armoede van onzen geest of aan die van de taal is toe te schrijven. Het dunkt mij, dat er niet veel aan te verbeteren zal zijn en dat wij lange uiteenzettingen en hinkende vergelijkingen niet zullen kunnen missen als wij trachten zoo goed mogelijk ons auditorium duidelijk te maken, waarover wij nu eigenlijk zullen spreken. Ik wil niet beweren, dat dit altijd het geval moet zijn. Er zijn toch takken van wetenschap, beoefend door weinigen, die zich lang aan bijzondere studiën hebben gewijd, waar zich de vrees voor onduidelijkheid minder doet gevoelen. Ik denk bijv., dat de mathematici, de physici, de astronomen elkander spoediger zullen begrijpen. Maar in menig onderdeel van onze geneeskundige wetenschap, met haar buitengewoon moeilijke vraagstukken en met de Geneeskunst als complicatie, behoeft men zich niet te schamen als men beweert, telkens te stuiten op onduidelijke en onnauwkeurige afbakening van het terrein.

Zoo is het mij nog niet gelukt een bevredigende omschrijving van het begrip hygiëne te vinden. Dat de hygiëne niet 'de' kunst is om het leven te verlengen, zal wel niemand meer bestrijden. En toch is die definitie wel gehoord. Maar ook de veel meer bevredigende uitdrukking 'de hygiëne is de wetenschap, die de gezondheid der menschen tracht te behouden en te verbeteren door de kennis van het menschelijk organisme en van omstandigheden buiten den mensch gelegen, die daarop invloed uitoefenen' geeft tot bedenking aanleiding. Zeker komt hierbij helder uit, dat de hygiënist een geneesheer moet zijn; maar de specialiteit, als ik het zoo noemen mag, komt daarin niet tot haar recht. Ieder geneesheer toch, niet alleen de hygiënist, let op de omstandigheden, die van invloed zijn op het leven of de gezondheid zijner patiënten en deze omstandigheden geven hem gewichtige indicatiën voor zijn behandeling.

Nu moet erkend worden, dat het vak der gezondheidsleer nog niet lang genoeg als afzonderlijk leervak bestaat, om reeds thans een scherpe bepaling te mogen

verwachten. Geboren uit de veelheid der feiten, die bekend werden en die niet zoo goed door de andere onderdeelen van de Geneeskunde konden bewerkt worden, is het een grensgebied geworden, slechts onvoldoende verdedigd tegen den inval van anderen, van dilettanten, wier groote kracht bestaat in den algemeenen wensch naar verbetering van bestaande toestanden en wier zwakheid is, dat zij niet inzien hoe onzeker vaak de grondslagen zijn van ons geneeskundig weten.

Strevende naar verbetering van de gezondheidszorg, dat kind der hygiëne, loopen zij ver vooruit op de bekende feiten en dwingen zij den beoefenaar van de gezondheidsleer telkens en telkens tot afweer, of althans tot ander werk dan hij wel in het belang van het aan hem mede toevertrouwde vak zou wenschen te ondernemen. Hoe vaak moeten wij niet opkomen tegen conclusiën uit analyses, die op grond van enkele milligrammen van ammonia of gereduceerd permangananaat, drinkwater onbruikbaar verklaren! Hoeveel moeite hebben wij niet om de 'krachtige bestrijding' van bedrog in den handel met voedingsmiddelen terug te brengen tot datgene wat bereikbaar is zonder knellende belemmering van den handel! Wat is er veel te doen geweest over de grondslagen waarop onze adviezen over den afvoer van vuil moeten rusten, en hoe spoken nog thans onzuivere proefnemingen van jaren geleden rond in de geesten der technici, proefnemingen, die moesten bewijzen, maar het niet deden, dat oude, aan rotting blootgestelde faeces schadelijk zijn en versche niet!

En hoe vreemd wordt menigmaal ook nu nog, schoon er verbetering is waar te nemen, de taak opgevat van den geneesheer waar hij moet optreden als hygiënist. Hem wordt slechts gevraagd of een of ander praeparaat, een of andere industriële bewerking, een of andere methode schadelijk is voor de gezondheid, somtijds nog met het woordje 'volks' er voor. Hij heeft dit maar te zeggen en de anderen zullen, onder zijn verantwoordelijkheid, de zaak wel in orde brengen, niet op zijn manier, maar op de hunne. Wat er dan uit dien nieuwen toestand geboren zal worden, of daardoor niet andere groote nadeelen kunnen ontstaan is een punt, waarover men veelal niet spreekt. Toch zijn er maar weinig onderwerpen van maatschappelijk belang, waarbij de geneeskundige zijde van het vraagstuk niet tot haar recht moet komen. Toch moet in de verschillende stadia van het ondernomen werk het advies van den geneesheer vaak nuttig kunnen zijn. De groote fout in onze geneeskundige staatsregeling is dan ook daarin gelegen, dat voor dit geregeld overleg niet is gezorgd en dat de Inspecteurs niet in maar buiten de administratie staan.

Beschouwen wij een of ander belangrijk vraagstuk, dan komen wij meestal wel tot een meer duidelijk

begrip van de taak van den hygiënist, zooals die moet zijn en zooals die is. Al is het hier en daar te laat om den toestand te verbeteren, al moet men dan maar al te vaak tevreden zijn als men nu en dan eens een geneeskundig advies tot zijn recht kan doen komen, in vraagstukken, die nog niet tot uitvoering hebben geleid, is er een meer dankbare taak te vervullen. Daar kan men bijtijds waarschuwen en men kan zich een voorstelling maken van het werk, hetwelk de geneeskundige als hygiënist tot nut van het algemeen kan doen.

Zulk een vraagstuk is dat der volkswoningen. Ook hier te lande is gebleken, dat er veel te verbeteren valt, dat hier en daar niet 'menschwaardige' toestanden voorkomen en men kan wel met waarschijnlijkheid concludeeren, dat er nog meer ongunstige toestanden bestaan dan uit de spaarzame thans reeds verrichte onderzoekingen is gebleken.

Verre zij het van mij, dat ik zou beweren, dat dit een geneeskundig vraagstuk pur et simple zou zijn. Ik weet er haast geen ander, waarbij zoovele belangen op den voorgrond treden, waarbij dus zoo velerlei deskundigen hebben mede te spreken. Maar dit gebied is tevens bij uitstek geschikt om ons, geneeskundigen, nuttig werk te laten doen.

Gaan wij na, wat wij met zekerheid of groote waarschijnlijkheid over den invloed van de woning op de gezondheid der bewoners weten, dan vinden wij, dat wij duidelijke aanwijzingen hebben over de ruimte, die voor een mensch noodzakelijk is. Over dit punt hebben ons zoowel proefnemingen als, zij het ook in mindere mate, statistische onderzoekingen ingelicht. Over alle andere met de woning samenhangende ongunstige invloeden, als vochtigheid, onvoldoende verlichting, onvoldoende afvoer van vuil, weten wij veel minder.

Door velerlei ervaringen is bekend, dat de lucht, die wij uitademen minstens tweemaal vergift bevat, het koolzuur en een of meer andere nog onbekende stoffen. Misschien weten wij zelfs dit niet met zekerheid, het is nog mogelijk, dat die uiterst giftige produkten, die behalve het koolzuur met goed recht in de lucht waarin menschen zich hebben opgehouden worden vermoed, door de werking van onze huid daarin zijn opgenomen. Zeker weten wij, dat een percentage van 4% koolzuur in de lucht, die wij moeten inademen, gedurende eenigen tijd zonder bezwaar verdragen wordt, als dat koolzuur door de gisting van most wordt geproduceerd, maar dat het ons leven ernstig bedreigt als het uit ons eigen organisme in die lucht is overge-



[Afb. 166]. Titelpagina van het leerboek voor de gezondheidsleer van H. Saltet.

[B2-10] R.H. Saltet, Voordrachten over gezondheidsleer (1913)

C. Eijkman, bespreking van: R.H. Saltet, *Voordrachten over gezondheidsleer. Met 121 tabellen en 97 afbeeldingen, naar teekeningen van J.H. Mulder jr* (Haarlem: De Erven F. Bohn, 1913) 716 bldz., prijs f 11, geb. f 13,50.

Dit boek, aan de nagedachtenis van den betreurden Förster opgedragen, is bepaaldelijk voor aanstaande geneeskundigen geschreven. Voor hen komt, aldus de schrijver, uitsluitend de zgn. algemeene hygiëne, de leer der invloeden, welke iedereen kunnen treffen, in aanmerking. Worden zij naderhand

geroepen tot medewerking bij bepaalde taken van, gezondheidszorg, dan eerst behoeven zij zich de daarvoor noodige bijzondere kennis eigen te maken. Anders dan de titel doet vermoeden, is om praktische redenen de stof in (12) hoofdstukken ingedeeld. De naam 'voordrachten' is gekozen, omdat die een iets grooter vrijheid van uitdrukking veroorlooft en ook omdat schrijver het niet raadzaam vond een handleiding of leerboek te geven. Het onderscheid is referent niet heel duidelijk, want de verwachting zal toch wel zijn, dat het boek als leerboek gebruikt wordt.

Na een inleiding over de taak en de historische ontwikkeling der hygiëne wordt allereerst de sterfstatistiek behandeld. Daarna volgen de hoofdstukken over bodem en water, dan over lucht, regeling der lichaamswarmte, kleding, klimaat, woning en voeding. De vuilafvoer wordt in het hoofdstuk woning behandeld. De beide laatste hoofdstukken eindelijk behelzen de epidemiologie en de bestrijding van besmettelijke ziekten, met inbegrip van onze wettelijke bepalingen op het gebied der gezondheidszorg. Door een lijst van de geraadpleegde hand- en leerboeken te geven en bovendien nog achter ieder hoofdstuk de daarop betrekking hebbende literatuur, wordt den lezer de weg gewezen tot het verkrijgen van nadere inlichting over een of ander vraagstuk, terwijl een uitvoerig naam- en zaakregister het vinden van den weg in het boek zelf vergemakkelijkt. Te prijzen zijn ook de talrijke met overleg gekozen en goed uitgevoerde afbeeldingen.

Met groote belangstelling heeft referent het werk doorgelezen; voor hem, die zelf het vak sedert 15 jaar aan de universiteit onderwijst, was het nog een bijzondere aantrekkelijkheid te ontwaren, op wat wijze een land- en ambtgenoot de leerstof behandelt. Over het geheel, heeft deze referent's volle instemming en hij wil er zich in menig opzicht gaarne aan spiegelen. Ook op zijn leerlingen past deze leermeester blijkbaar de regelen der hygiëne toe. Immers in smakelijken en goed verteerbaren vorm wordt hun degelijke kost voorgezet, terwijl tegen overlading door gaans zorgvuldig gewaakt wordt. Een te zeer in bijzonderheden afdalen wordt in den regel vermeden, controversen niet al te fijn uitgesponnen. Aan de meening van enkelingen, zegt schrijver ergens, kan de student niet te veel aandacht schenken. Dit neemt natuurlijk niet weg, dat hij eigen meening niet onder stoelen en banken steekt; dit is zijn goed recht, in voordrachten moet de meester ook zich zelf geven. Wars van overdrijving, in hygiënische aangelegenheden anders geen zeldzaamheid, beschouwt schrijver de vraagstukken met nuchteren blik, hij nadert ze liefst, naar hij zelf verklaart, 'kuhl bis ans Herz heran' en vindt daarbij veelvuldig gelegenheid zeer rake opmerkingen te maken. Zoo, waar hij het vegetarisme bespreekt, de rietsuiker hoofdzakelijk als genotmiddel en niet als voedingsmiddel bij uitstek wenscht beschouwd te zien, de saccharine in bescherming neemt en tot zekere hoogte ook de chemische conserveermiddelen, het geliefhebber van leken in

gaan. Er ontstaat dan gevaar voor verstikking en er zijn dan ook in te enge ruimten menschen gestikt. Een bekend historisch voorbeeld is in 1756 geleverd door den dood van 123 Engelschen, die in een benauwde gevangenis te Calcutta een nacht waren opgesloten geweest. Een ander leverden ons in 1742 eenige vroolijke Engelsche jongelieden 'the jolly dogberries' genaamd, die op een goeden avond in een aanval van dronkenschap en deugdzaamheid 26 prostituées in een koepel opsloten. Het resultaat was, dat er den volgenden morgen 4 waren overleden, twee stervende uit haar tijdelijke verblijfplaats werden gehaald en 12 ernstig ziek waren. Juiste maten zijn van deze lokalen niet te vinden. Wel bestaat nog te Calcutta dat beruchte 'black hole' maar ik vond in de literatuur alleen de lengte en de breedte van dit lokaal en ik kon daaruit de oppervlakte berekenen, die 23 vierkante meter bedraagt, inderdaad niet anders dan buitengewoon gering te noemen voor een verblijfplaats van 146 gevangenen, als men er bij verneemt, dat slechts twee kleine openingen aan de buitenlucht toegang verleenden. Goed opgemeten daarentegen is de ruimte in een Engelsch schip, waarin in 1848 72 menschen zijn gestikt. De gezagvoerder had wegens het stormwêr 200 tusschendekspassagiers

doen opsluiten in een onderdeksche verblijfplaats van 39 m³.

Neemt men aan, dat de mensch in een uur 20 liter koolzuur produceert, dan laat zich met voldoende zekerheid berekenen, wanneer de lucht in een lokaal zoodanig door een gegeven aantal menschen zal zijn verontreinigd, dat zij ernstig gevaar loopen om te stikken. En dit moge nu in het algemeen niet vaak voorkomen, tot ernstige ziekteverschijnselen komt het wel bijvoorbeeld in nauwe hutten, op de volle schepen, die tusschen Engeland en het vaste land varen. Als de poortjes gesloten zijn omdat het ruw weer is en de deuren om het fatsoen, kan in zulk een hut van een eenigermate voldoende luchtverversching geen sprake zijn. Gelukkig voor de belanghebbenden bij de reederij is er de zeeziekte om er alles op af te schuiven.

Maar afgezien van deze toch zeldzame schadelijke inwerkingen, weten we uit onderzoekingen, die om en nabij 1850 in Parijs het eerst zijn ingesteld en waarbij Pettenkofer zich zulke groote verdiensten heeft verworven, dat reeds bij een gehalte der lucht van 1 per mille aan door den mensch geproduceerd koolzuur, de onbehagelijkheid begint en het gevoel van comfort eindigt. Wij weten verder, dat bezwaarlijk de lucht van

hygiëne hekelt, het oude geneeskundig staatstoezicht hard valt over adviezen van zeer betwistbare juistheid en andere meer. Met de meeste dezer opmerkingen kan referent zich zeer goed vereenigen, alleen de laatste twee acht hij niet geheel billijk.

Een zeer gedocumenteerd hoofdstuk, uitvoeriger dan in de meeste leerboeken der hygiëne, is dat over de sterfstatistiek, een terrein, zoo vol voetangels en klemmen en toch door zoo menig onbevoegde haast argeloos betreden. Den lezer wordt hier ook een kijkje in de techniek van dezen tak van wetenschap gegund. Duidelijk wordt o.a. gemaakt, dat sterftecijfers zonder meer niet voor onderlinge vergelijking vatbaar zijn en hoe door correctie-methoden daaraan tegemoet gekomen wordt. Het ware misschien niet overbodig geweest een soortgelijke uiteenzetting betreffende de berekening van den gemiddelden levensduur te geven, aangezien met dien term vaak ongelijksoortige grootheden worden aangeduid. In het hoofdstuk over de regeling der lichaamswarmte laat zich de schrijver, naar het referent voorkomt, te veel door Rubner op sleeptouw nemen en verliest daarbij uit het oog, dat door anderen bij dalende temperatuur der omgeving geen vermeerdering van de warmte-productie gevonden werd. Diens door schrijver gedeelde voorstelling van de thermische functie der kleeding wordt daardoor mede aan bedenking onderhevig. De oudere opvatting van Geigel, dat de kleeding hoofdzakelijk van invloed is op de wijze van warm-

teafgifte, doch het bedrag hiervan en van de warmteproductie nagenoeg onveranderd laat, komt referent op grond van eigen, deels in dit Tijdschrift gepubliceerde, onderzoekingen waarschijnlijker voor. De behandeling van de woninghygiëne schijnt referent toe wat ongelijkmatig te zijn uitgevallen; de bespreking van de verwarming bijvoorbeeld verliest zich hier en daar wat al te veel in technische bijzonderheden, die van de verlichting wat te veel in de photometrie, terwijl daarentegen de vuilafvoer er wel wat zuinig af komt, ook met betrekking tot de afbeeldingen. Noode mist referent een hoofdstuk over de hygiëne van het schoolleven. Hoewel hierbij ontegenzeggelijk in het spel zijn 'invloeden, die ieder een kunnen treffen', rekent schrijver het tot de speciale onderwerpen, welke niet in zijn boek tehuis behooren. Evenzoo schijnt hij over de sexueele hygiëne (incl. erfelijkheid en eugenetica) te denken. Met veel meer reden had hij, naar referent meent, dan kunnen zwijgen over onderwerpen als caissonarbeid, bergziekte, beriberi [noot: Saltet's beschouwingen over beri-beri wil referent], als zijnde zelf partij in deze kwestie, onbesproken laten, doch tevens opmerken, dat zijn zwijgen niet als toestemmen mag worden uitgelegd, gele koorts en andere meer, die zeker niet onder zijn definitie van algemeene hygiëne vallen. Een zekere beperking ondergaat ook de leerstof door schrijver's opvatting, dat de taak der hygiëne meer bepaaldelijk is het afweren van schadelijke invloeden. Hij gelooft niet, dat de medicus-hygiënist de rechte man is om

dat deel der eubiotiek te bestudeeren en te bevorderen, hetwelk beoogt het menschdom krachtiger te maken door lichaams oefeningen. In zijn historische beschouwingen toont hij zich ook veel meer ingenomen met de sanitaire voorschriften der Mozaische wetgeving, welke in hoofdzaak slechts verbodsbepalingen inhouden en dus, wat Hueppe noemt, negatieve hygiëne prediken, dan met de veel geprezen, de gezondheid bevorderende inrichtingen der Grieken en Romeinen, waarvan schrijver zelfs betwijfelt, of zij wel uit hygiënische motieven zijn voortgekomen. Referent kan die meening niet deelen en had ook gaarne aan de positieve hygiëne een plaats ingeruimd gezien.

Waar referent uit den aard der zaak de punten, waaromtrent hij met den schrijver van opvatting verschilt, iets uitvoeriger moest bespreken dan de vele, wier behandeling zijn volle instemming heeft, zou hij niet gaarne zien, dat daardoor zijn ingenomenheid met Saltet's boek geringer scheen dan inderdaad het geval is. Hij geeft het dan ook volgaarne een woord van warme aanbeveling mede. Moge het in veler handen komen, niet enkel van medische studenten en artsen, maar ook van (ontwikkelde) leeken, die nu eenmaal, al toont de schrijver zich met hun bemoeienis niet bijster ingenomen, vaak geroepen zijn om in sanitaire aangelegenheden een woord mede te spreken en voor wie groote behoefte bestaat aan een boek, dat als, dit ook in ruime mate met de toestanden hier te lande rekening houdt.

een vertrek meer dan twee- of driemaal per uur kan vernieuwd, door buitenlucht vervangen worden en wij komen met deze gegevens en de bekende grootte der CO_2 productie van een mensch tot een eisch voor de ruimte, waaraan woon- en vooral slaapvertrekken moeten voldoen voor een gegeven aantal bewoners. Die eisch is wel verschillend naar mate men met verschillende toestanden te doen heeft. Wij zullen bijvoorbeeld voor een school minder luchtruimte verlangen dan voor een slaapzaal in een kazerne, maar we gaan niet ver bezijden de waarheid als wij voor elken volwassene 10 à 12 m^3 ruimte eischen, wij kunnen dien eisch op wetenschappelijke gronden verdedigen en wij kunnen dien ondersteunen door te wijzen op de andere bedenkelijke gevolgen, die nauwe samenpakking van menschelijke wezens heeft, zooals gevaar voor besmetting en vermeerde vochtigheid van de kamerlucht, met de nadeelen daaraan verbonden.

Hoevelen genieten de geheele nacht van een inademiingslucht, die voldoet aan de hygiënische eischen? Hoevelen genieten overdag bij werk binnenshuis iets, dat daaraan nabij komt? Ziedaar twee vragen die niet te beantwoorden zijn. Gedeeltelijk mag dit worden toegeschreven aan de gebrekkige methoden voor de CO_2 bepaling. Wel zijn deze op zichzelf eenvoudig, maar óf men moet volumineuse glazen flesschen transporteren of wel men moet met een resultaat tevreden zijn, dat 20% van de waarheid kan afwijken. Al zijn dus deze onderzoeken niet zoo dikwijls in woonhuizen verricht, als men mag noodig oordeelen voor de kennis van het leven in onbehagelijke, langzaam schadelijk werkende lucht, zoo staan ons toch genoeg getallen ter beschikking uit scholen, vergaderlokalen en theaters om er uit te kunnen afleiden, dat vaak die grens zeer belangrijk wordt overschreden. Zoo is een koolzuurghalte van vier- tot negenmaal het grensgetal in scholen herhaaldelijk gevonden. Onze Regeering heeft dan ook in het K[oninklijk] B[esluit] van 7 december 1896 de eischen waaraan de werklokalen moeten voldoen minder hoog gesteld; 6 m^3 ruimte en 4‰ koolzuurghalte worden door haar toegelaten. Men kan er niet op tegen hebben, dat voor gevallen in dit besluit bedoeld, wat minder geëischt wordt, want in werklokalen verblijft de arbeider toch niet zóó lang achtereen, zonder eens in de verse lucht te komen, dat men zou mogen afkeuren, dat er met het oog op bereikbare verbeteringen minder strenge voorschriften zijn gegeven. Als het eens gelukt een goede serie waarnemingen te verzamelen voor de lucht van slaapkamers kort vóór het ontwaken, zullen er nog wel andere percentages voor den dag komen.

Hoe gewichtig de woonruimte, de kubieke inhoud van onze woon- en slaapvertrekken is, blijkt dus wel uit deze ervaringen. Men heeft ook nog op andere wijze, door de sterftestatistiek in verband met de dichtheid der bevolking, ditzelfde punt willen ophelderen. Talrijke redevoeringen en verhandelingen over dit onderwerp staan ten dienste, die meerendeels bewijzen, dat, hoe dichter de bevolking woont, des te

meer de mortaliteitscoëfficiënt stijgt. Zoo meent Korösi te Budapest uit den gemiddelden levensduur der bewoners te mogen afleiden, dat 1 à 2 personen per kamer een levensduur hebben gemiddeld 5 à 7 jaren langer dan als er meer dan 10 op één kamer wonen; zoo vond Von Philippovich in Weenen, dat dichtheid der bevolking en hooge sterftcijfers in de verschillende wijken der stad parallel gaan. Dat in de overvolle woningen meer en heviger choleragevallen tijdens een epidemie zijn voorgekomen dan in de door weinigen bewoonde huizen bleek herhaaldelijk en vooral duidelijk bij de epidemie te Hamburg. Dat de verspreiding der diphtherie door dicht samenleven bevorderd wordt, betoogt Flügge op grond van zijn ervaringen te Breslau.

Maar er dient bij al deze onderzoeken niet uit het oog te worden verloren, dat allerlei andere omstandigheden hier in het spel zijn; dat veelal niet de slechte, benauwde woning de oorzaak is van ziekte of sterven, maar dat de slechte economische verhoudingen de menschen hebben gedwongen een goedkoope kleine woning te huren, dat diezelfde ongunstige geldelijke toestand hen tevens minder krachtigen weerstand aan schadelijke invloeden doet bieden. Zoowel de slechte woning als de ziekte en de vroegtijdige dood zijn dus afhankelijk van éénzelfde oorzaak, en niet is de woning per se als de oorzaak van den verminderden levensduur, van de meerdere vatbaarheid voor ziekte te beschouwen.

Hoezeer andere gunstige invloeden de nadeelen van groote dichtheid eener bevolking tevens neutraliseeren, leeren de statistieken van Newsholme over de arbeiderskazernen te Londen. De bevolking in deze groote gebouwen van het Peabodyfonds, van de Industrial Dwellings Company en andere bedroeg toen 50.000 zielen, een groot genoeg getal om er een sterftcijfer uit te berekenen. Die bevolking had een ongunstiger ouderdomsbezetting en zij woonde dichter opeen, althans dichter op 1 M^2 grondvlakte, dan de Londensche bevolking als een geheel genomen. Toch was het sterftcijfer belangrijk lager dan het gemiddelde van Londen. Maar in die groote huizen heerscht een voorbeeldige orde, voor den afvoer van het huisvuil wordt goed gezorgd, de huur moet vooraf betaald worden en daardoor wonen er alleen werklieden met een goed verzekerd bestaan. De inrichting dezer huizen is zoo wel overlegd, zoo comfortabel, als men de omstandigheden in aanmerking neemt, dat Newsholme's resultaat ons niet behoeft te verwonderen. Tot een dergelijke uitkomst kwam Verrijn Stuart voor Amsterdam. De dicht bevolkte Jodenbuurt stond reeds sedert Nieuwenhuys in een goede reputatie bij de hygiënist. Maar dat het sterftcijfer van deze kinderrijke bevolking nog lager is dan dat van de bewoners eener zeer gezond geachte, welvarende buurt, die een gedeelte van de ruim gebouwde Heeren- en Keizersgrachten bevat, verwonderde toch de meesten die van deze onderzoeken kennis namen.

Men moet dus niet te veel willen bewijzen, men moet het woningvraagstuk niet beschouwen als een dat voor mathematische behandeling geschikt is. Men

moet daarbij vooral niet denken, dat onwederlegbaar door het hygiënisch onderzoek de maatregelen kunnen worden aangegeven, die verbetering zullen brengen.

Men moet eerder denken aan den circulus viciosus van zoo menig menschenleven, weinig geld, een slechte woning, geen behagelijk tehuis, verlies van moed en lust om naar iets beters te streven. Men moet bedenken, dat, afgezien van alle hygiënische overwegingen, bij het enge samenwonen van ouden en jongen van verschillend geslacht in gehoorige huizen eigenlijk van een familieleven, zooals de meer beschaafden dat begrijpen, geen sprake kan zijn. Ergens moet die ring van slechte invloeden worden gebroken, maar om daartoe te geraken moet men eerst den toestand kennen. Die kennis wordt gemakkelijker geëischt dan verworven, want hierbij mag men niet tevreden zijn met goede en nauwkeurige beschrijvingen van ongunstige toestanden. Neen, wij moeten den omvang leeren kennen van den woningsnood, wij moeten weten hoeveel onzer medeburgers, slecht, zoowel hygiënisch slecht als in het algemeen onbehoorlijk, wonen. Eerst daarna komen de vragen aan de orde: is er wat aan te doen en wat is er aan te verbeteren? Niet bij het beantwoorden van die laatste twee vragen is het onze taak op de voorgrond te treden, maar, ik ben er ten sterkste van overtuigd, wel bij het onderzoek. Zal dit wat beteekenen, zoo behoort het toch geregeld plaats te vinden.

Het is wel goed en gewenscht als op eenig tijdstip, bijvoorbeeld bij de volkstelling over enkele punten in verband niet den woningtoestand gegevens worden gevraagd en gepubliceerd. Maar den waren staat van zaken zal men pas te weten komen als het vraagstuk wordt onderhanden genomen met kennis van de hygiënische onderzoekingsmethoden en met de voorzichtigheid van den geneesheer, die al onderzoekende leert beter onderzoeken. Niet alleen dat de geneeskundige met zijn kennis van het gezonde en zieke menschelijke lichaam eer dan een ander kan beoordeelen of er schadelijke invloeden in het spel zijn en zoo ja welke, maar bovenal omdat hij, bij een juiste opvatting van zijn vak en zijn beroep, de maatschappelijke eigenschappen zal bezitten, die voor zulk een onderzoek noodig zijn.

Er zijn zulke gewichtige en bedroevende verschijnselen in onze negentiende eeuwsche maatschappij waar te nemen, die naar mijn vaste overtuiging berusten op de geringe bekendheid van den eenen stand met den anderen. Het is zelfs zoover gekomen, dat een beschaafd man als Paul Göhre en een beschaafde vrouw als Mevrouw Wettstein-Adelt zich hebben vermomd om, onder den schijn van tot de hunnen te behooren, het leven der fabrieksarbeiders en arbeidsters te bestudeeren. Alsof zij spionnen waren in een vijandelijk land moesten zij kennis maken, met hun eigen landgenooten, zorgende hun waren stand niet te verraden, op straffe van onmiddellijk gewantrouwd te worden en het open en vrije woord te zien besterven op de lippen hunner medemenschen, wier lijden zij wilden verzachten door het bekend te maken, wier streven naar

een beteren toestand zij wilden ondersteunen.

Ik ben overtuigd dat de geneesheer zich niet behoeft te vermommen. Hij komt overal, hij is welkom als een hulp in nood en hij wordt op beleefde vragen gewoonlijk ook behoorlijk ingelicht. Ook op den ambtelijken arts, den dokter, die geen recepten schrijft, den geneeskundigen ambtenaar en zijn ondergeschikten is dit van toepassing. Mijn eigen beperkte ervaring wil ik buiten beschouwing laten, maar den zeer ijverigen en zeer bekwamen directeur van den gezondheidsdienst te Glasgow, dr. Russell, mag ik zeker wel even citeeren; hij zegt in een zijner verhandelingen over dit onderwerp, sprekende over de bewoners van vervallen huizen: 'de ambtenaar van den Gezondheidsdienst ziet hen, zooals niemand anders hen ziet. Zij ontvangen hem met alle openhartigheid. Hij let niet op hun verdacht bedrijf, maar hij kijkt naar de vochtige plekken op de muren; de man laat hem het lek zien en de vrouw vraagt of er alweer verhuisd moet worden'.

Ik weet niet, of er iets dat op een woningswet gelijk, in Nederland zal tot stand komen en ik zou vooral geen vermoeden durven uitspreken over datgene wat er in zulk een stuk zal zijn te lezen. De Liberale Unie nam de zorg voor betere volkswoningen op in haar politiek program, als ik wel ben ingelicht op het advies van een medisch bestuurslid, de Geneeskundige Raad voor Limburg en Westelijk Noord-Brabant deed een onderzoek van slechte woningen, het overleden eerlid van ons hoofdbestuur dr. Godefroi stelde er een rapport over op. Partiële onderzoekingen hadden ook elders plaats, bijvoorbeeld te Amsterdam, waar de Volksbond zich er voorspande en waar zeker ook wel onder invloed zijner bemoeiingen een uitbreiding van den Gezondheidsdienst tot stand kwam. Wij kunnen dat alles beschouwen als een begin. Behoorlijk, systematisch geregeld werk is er hier in het land nog niet geleverd. We kunnen de diagnose nog niet stellen, we kunnen nog niet schatten hoeveel er onbehoorlijks is. Doch dat weten we wel, dat het veel en hard werken zal kosten om den toestand te leeren kennen en daarvan ben ik innig overtuigd, dat als er zoo'n onderzoek zal worden ondernomen, het in 's lands belang is dat geneeskundigen daarvan de leiding hebben. Dit onderzoek moet geregeld geschieden, niet als een tijdelijke enquête, en de uitkomsten moeten uitvoerig en duidelijk worden openbaar gemaakt. Min kostbare, maar daarom toch niet min gewichtige verbeteringen zullen dan door minnelijk overleg worden aangebracht, de hulp door particulieren die in ons land zoo gaarne verleend wordt, zal er door op den goeden weg worden gevoerd of gehouden. En na niet zeer langen tijd zal door anderen, wederom tot dat werk meer bevoegden, kunnen uitgemaakt worden, welke Rijkswetten verandering of aanvulling behoeven om althans aan het ergste een eind te maken en om hun, die een rustig huiselijk leven willen genieten, maar dat genot niet kunnen betalen, het vooruitzicht op voldoening aan dien zoo menschelijken eisen te openen.

[A61] J. Menno Huizinga, *Immunititeit en levensomstandigheden* (1898)

Openingsrede van de 49e Algemeene Vergadering der NMG, Maastricht 4 juli 1898.

M.M. H.H. [Mijne Heren] De traditie brengt nu eenmaal mede, dat de Voorzitter onzer Maatschappij, haar jaarvergadering openende, dit maar niet eenvoudig doet met een enkelen hamerslag; maar, alvorens de werkzaamheden te doen aanvangen, de opgekomenen eenigen tijd bezig houdt met eenige beschouwingen over het een of ander onderwerp, dat geacht mag worden de leden dier Maatschappij belang in te boezemen. Toen voor zestien jaren wijlen mijn geachte ambtsvoorganger Egeling, eveneens hier te Maastricht, met de leiding der Algemeene Vergadering was belast gaf hij niet onduidelijk te kennen met die traditie persoonlijk weinig te zijn ingenomen. Dezer dagen zijn daarop betrekking hebbende uiting herlezende kon ik de gedachte niet onderdrukken dat hij, zich voorbereidende voor die hem door de traditie opgelegde taak, evenals ik thans de eigenaardige bezwaren had ondervonden, die daaraan verbonden zijn voor den Inspecteur voor het Geneeskundig Staattoezicht in Nederland. Zij, die gewoonlijk in uw vergadering den voorzitterstoel bekleeden, zijn toch bijna altijd personen, wier werkring hen tot zelfstandige studie riep, niet alleen, doch ook in staat stelde. De een kan beschikken over gelegenheid tot laboratoriumonderzoek en vindt daarin allicht aanleiding tot mededeeling van nieuwe resultaten, of van een voor ons allen meer geschikt overzicht van de op zijn terrein in den laatsten tijd gemaakte vorderingen. De ander beschikt over een uitgebreid materiaal voor klinische waarneming, en vindt daarin gemakkelijk stof voor uiteenzetting of samenstelling van de vruchten zijner ervaring, geliefkoosde spijs voor de meesten uwer. Een derde mocht aan uitgebreide studie van literatuur op zuiver medisch of historisch terrein zijnen tijd wijden, werd daartoe door zijn werkring genoopt, wijl deze in mededeeling dier studie bestond, en kon daardoor zijn dagelijksch brood ons voorzetten als lekkernij.

En de geneeskundige staatsambtenaar? Door zijn ambt geroepen tot studie is ook hij. Evenmin als de clinicus zijn taak om zieken te genezen, of de hoogleeraar zijn taak om studenten te vormen en voor te lichten kan vervullen zonder studie, evenmin is het den ambtenaar mogelijk de door hem te geven adviezen te doen berusten op een voldoende wetenschappelijke grondslag zonder studie van het uitgebreide veld der gezondheidsleer, waarop hij zich heeft te bewegen. Krachtens zijn ambt tot die studie, en ook tot onderzoek in staat gesteld moest hij zijn. Dagelijks toch doen zich de omstandigheden voor, waarin het onmogelijk is met juistheid een beslissing aan te geven wanneer niet persoonlijke waarneming omtrent elders verkregen resultaten daartoe de gelegenheid opende of vooraf aan het experiment vragen ter oplossing konden worden voorgelegd.

Over wat zijn moest bestaat geen verschil van meening; maar helaas, evenmin over hetgeen is. In den regel zonder genoegzame voorbereiding geplaatst tegenover een taak, wier omvang hij pas kan leeren kennen lang nadat hij haar heeft aanvaard; teleurgesteld in zijne verwachting dat de gemeenschap, die hem opdroeg in haar belang werkzaam te zijn, voor die taak genoegzame belangstelling zou koesteren, hem de gelegenheid zou aanbieden haar zoo goed als in zijn vermogen ligt te vervullen, moet hij het weldra op bittere wijze ervaren dat, gelijk een kaars niet branden kan in een omgeving zonder zuurstof, hij geen warmte en licht te voorschijn kan tooveren uit niets, geen vruchten kan doen rijpen in een dorre zandvlakte. Al naar gelang van zijn temperament iets vroeger of iets later verliest hij de hoop, dat hij nog eenmaal zal kunnen beschikken over de noodige brandstof voor verwarming en verlichting, over de noodige meststof tot vruchtbaarmaking van zijn terrein. Hij leert berusten, en nog met een zekere opgewektheid misschien de kleine karweitjes verrichten, hem opgedragen; maar daarvan iets mede te deelen als een opwekkend woord bij den aanvang uwer vergadering, zie dat gaat niet. Maar men is nu eenmaal wat men is, en men moet zich leeren schikken zoowel in het ambtenaarsschap als in de eischen van het voorzitterschap uwer vergadering.

Mijn voorganger van voor zestien jaren gaf, wellicht op dien zelfden grond, in zijn openingsrede een kort overzicht van de toen jongste ontdekkingen van Pasteur en Koch. Hij waagde het zijn fantasie daarbij eenige speelruimte te laten, en een blik te werpen in de toekomst der serotherapie, toen nog zelfs bij name onbekend. Over luchtkasteelen, goedkoop dan laboratoria, over een pegasus, goedkoop dan een behoorlijk hulppersoneel, mag zelfs een geneeskundig inspecteur beschikken. In hoever zijn toekomstbeelden in het heden zijn verwerkelijkt, gij zult het kunnen nagaan wanneer gij thans zijn rede nog eens ter handen neemt. Mij gaf zij den wenk om eveneens mij niet te wagen op het terrein, waar de wetenschappelijke gendarme met microscoop en reageerbuis gereed staat den onbevoegden indringer te weren maar om liever een blik te werpen in de dichte boschjes der bespiegeling, waarin men met veel moeite wat ruimte om zich heen kan maken, door wat takken op zijde te buigen; maar waarin men toch de heldere lucht niet zoo licht te zien krijgt. In een lichte schemering wil ik een oogenblik met u wandelen, een oogenblik tot u spreken niet over exacte waarneming, doch over een hypothese, bestemd om waarnemingsresultaten te vereenigen tot een theorie.

Over de stelling dat er een causaal verband bestaat tusschen ziekte van mensch en dier en de aanwezigheid van organismen van lagere orde in de dierlijke weefselen bestaat voor het oogenblik wel ter nauwer nood meer eenig verschil van gevoelen. Zelfs geeft

men vrij algemeen toe dat bedoelde indringers hun gastheer schade doen de eene maal langs min of meer zuiver mechanischen weg, door hun aanwezigheid en vermenigvuldiging alleen, de andere maal langs biochemischen weg door middel van de onder hun invloed of direct door hen zelf gevormde stoffen. Zoodra echter de wijze ter sprake komt, waarop de gastheer zich tegen dien aanval poogt te verdedigen, staan zij, die meer de phagocytose op den voorgrond stellen, tegenover hen die de grootste weerkracht toeschrijven aan het serum en de daarin opgeloste stoffen. Met een misschien wel wat al te triviale vergelijking zou men zich een dierlijk organisme, waarin parasitaire wezens zich hadden genesteld, kunnen voorstellen als een huis, waarin men last had van muizen en dat daardoor onbewoonbaar dreigde te worden; maar welks huisheer toch na eenigen tijd deze plaag blijkt overwonnen te hebben. Volgens den een zou dit succes voornamelijk zijn toe te schrijven aan de muizenvallen, die overal door het huis verspreid waren, en aan de katten, die verslonden wat zich buiten de val wist te houden. Volgens den ander was er overal in het huis muizenvergif gestrooid. Bij het onderzoek schijnt men alle drie categorieën van verdelgungsmiddelen te hebben aangetroffen; maar verschillende omstandigheden, waarop ik thans niet nader wil ingaan, maken het moeilijk te bepalen welk aandeel in het verkregen resultaat aan elk daarvan moet worden toegekend.

Voor het oogenblik schijnt deze strijd nog niet van overwegend practisch belang te zijn. Zij zal het wellicht later kunnen worden. Men mag echter zeker zijn dat de hoogere organismen weermiddelen bezitten tegen de lagere. Komen deze in werking dan verraadt zich de gevoerde strijd in het eene geval door de verschijnselen, die te zamen het beeld der betrokken ziekte opleveren, in vele andere gevallen daarentegen, wellicht zelfs in den regel, blijven deze verschijnselen onopgemerkt of misschien geheel afwezig. Deze afwezigheid van ziekteverschijnselen bij niet te min plaats gehad hebbende besmetting, het gevolg van hetgeen wij immuniteit noemen, schijnt veelal te worden waargenomen bij die individuen, die reeds eenmaal een aanval van dezelfde soort hadden te doorstaan; de met goed gevolg doorstane strijd schijnt oorzaak te zijn dat de weermiddelen althans gedurende eenigen tijd in zoo voldoende toestand blijven dat de indringer, waarmede het organisme eenmaal kennis maakte, zich niet meer vertoonen kan of hij wordt onmiddellijk zonder veel drukte of overlast onschadelijk gemaakt. Om het gebruikte beeld nog eenmaal te herhalen, wie eenmaal duchtig onder de muizenplaag heeft geleden zorgt wel voortaan de muizenvallen altijd te hebben gereed staan, zoodat niet gemakkelijk een geheel nest zich weder vormt. Het zijn echter niet alleen zij, die reeds eenmaal met de een of andere ziekte kennis maakten, die zoo in staat van tegenweer, zoo immuun blijken te zijn. Anderen schijnen deze eigenschap aangeboren te bezitten; ten opzichte van vele ziekten is deze aangeboren immuniteit wellicht zelfs regel, en de

verworven immuniteit uitzondering. Volkomen zekerheid hieromtrent is moeilijker te verkrijgen dan dit oppervlakkig wel schijnt. Om verworven immuniteit met beslistheid te mogen uitsluiten zou men in de gelegenheid moeten zijn geweest de betrokken persoon zijn gansche leven door zeer nauwkeurig te observeren. Aan den anderen kant is het, waar het menschen geldt, niet gemakkelijk uit te maken of het niet getroffen worden door een bepaalde ziekte bij iemand, die met de smetstof daarvan in aanraking kwam, werkelijk immuniteit mag worden genoemd. Volkomen vast staat het toch zelden dat iemand werkelijk ziektekiemen in zich heeft opgenomen, en het blijft daarom quaestieus of men in eenig bepaald geval ook te denken heeft aan een toevallig vrij blijven van besmetting. Deze zelfde moeilijkheid maakt het dan ook eenigszins twijfelachtig of men wel volkomen terecht van verworven immuniteit sprak in al die gevallen, waarin iemand na het doorstaan eener bepaalde ziekte daarvan later verschoond bleef. Wanneer over een behoorlijk tijdsverloop door één genomen 1% van de inwoners eener bepaalde plaats of streek worden aangetast, bijvoorbeeld door roodvonk, dan kan men dit uitdrukken door te zeggen, dat men daar 1/100 kans heeft roodvonk te krijgen. Afscheiden van elke quaestie van meerdere of mindere voorbeschiktheid moet dan de kans voor een ieder om tweemaal roodvonk te krijgen = $1/100 \times 1/100$ dus $1/10.000$ zijn. Dat er personen zijn, die tweemaal roodvonk krijgen, is bekend. Zoolang nu niet blijkt dat hun aantal kleiner is dan het volgens deze kansrekening zou moeten zijn, mag men, althans op statistische gronden, nog niet van verworven immuniteit spreken. Hoe dit zij, niemand ontkent dat er een aangeboren zoowel als een verworven immuniteit bestaat. Kan echter bij een zelfde diersoort het eene individu tegen een bepaalde ziekte van huis uit immuun zijn, het andere die immuniteit missen of in de plaats daarvan die eigenschap eerst in den strijd met de smetstof hebben verworven? Er bestaat geen grond, naar het mij voorkomt, de mogelijkheid hiervan te ontkennen; hoewel van een bepaald bewijs in deze moeilijk sprake kan zijn. Wanneer toch twee even talrijke en overigens onder volkomen gelijke omstandigheden verkeerende groepen van personen zonder verworven immuniteit zijn blootgesteld, de een aan besmetting met mazelen, de ander aan besmetting met roodvonk, dan leert de ervaring dat het aantal niet aangetast bij de eerste groep kleiner pleegt te zijn dan bij de tweede. Hiervoor zijn slechts twee verklaringen mogelijk. Of het mazelenvirus verspreidt zich gemakkelijker dan dat van roodvonk, of het aantal voor de laatstgenoemde ziekte immune personen moet grooter zijn geweest dan dat van hen op wie het mazelenvirus geen vat had. De eerstgenoemde verklaring moet wegvallen tegenover de opmerking dat zij, die van roodvonk bevrijd bleven, volstrekt niet juist de personen waren, die aan besmettingsgevaar het minst waren blootgesteld. Ware hier slechts sprake van een toevallig vrijblijven van

besmetting voor een zeker percentage der bedreigde personen dan zou dit percentage voor beide ziekten, over groote tijdsruimten gezien, gelijk moeten zijn, wat met onze ervaring strijdt. Wij zijn dus wel genoodzaakt verschillen in de mate van vatbaarheid, niet alleen voor verschillende ziekten maar ook voor een zelfde ziekte, bij verschillende individuen eener zelfde soort aan te nemen. Dan echter hebben wij ook niet het recht de mogelijkheid te ontkennen van absolute immuniteit bij den een, van groote vatbaarheid bij den ander. Nu kan deze meerdere vatbaarheid ook ontstaan zijn bij een van nature immuun individu door een tijdelijk defect in zijn weermiddelen. Het is toch bekend dat afkoeling, slechte voeding, enz. in staat zijn dieren van een hun overigens eigene immuniteit te berooven. Wij weten ook dat er een zeer groot verschil bestaat tusschen de mate van vatbaarheid voor cholera tusschen twee personen, waarvan de een zich mag verheugen in een volkomen normaal functioneerend spijsverteringskanaal, de ander een gestoorde digestie heeft. Wij hebben dus de keus tusschen twee hypothesen. Wij kunnen veronderstellen dat een diersoort, of in dit geval de mensch, van nature voor mazelen zoo wel als voor roodvonk immuun zou zijn; maar die immuniteit door zekere nosologische invloeden geheel of ten deele kan verliezen. Bij deze hypothese echter zou het volkomen onverklaarbaar zijn dat altijd die defecten bij mazelen algemeener bleken te zijn dan bij roodvonk. Plausibeler schijnt het daarom aan te nemen dat werkelijk de verschillen in vatbaarheid aangeboren zijn en twee individuen eener zelfde soort, bij volkomen gezondheid van beiden, tegen het virus eener zelfde ziekte zich geheel verschillend kunnen verhouden; de een uiterst refractair, de ander uiterst vatbaar.

Meent gij wellicht dat ik hier met noodelooze drukte sta te duwen tegen een openstaande deur? dat niemand dat aangeboren verschil in vatbaarheid betwijfelt? Des te beter! want om de conclusie, die uit het daaromtrent door mij gestelde is te trekken, is het mij te doen. Zij luidt: de vatbaarheid om door besmettelijke ziekten te worden aangetast moet bij de opeenvolgende menschengeslachten langzamerhand afnemen; in verband hiermede zal men in steeds toenemende mate voor de niettemin voorkomende ziektegevallen 's menschen uitwendige levensomstandigheden aansprakelijk moeten stellen.

Mij stellende op het standpunt dat aangeboren eigenschappen door overerving worden voortgeplant, verworven eigenschappen daarentegen niet, meen ik tot deze conclusie het recht te hebben. Wanneer onder het tegenwoordig levende geslacht een zeker percentage, onverschillig of dit groot of klein zij, zich bevindt van personen die voor een bepaalde ziekte aangeboren immuniteit bezitten dan zal dit percentage iets groter moeten zijn bij het volgende geslacht. Geen enkele besmettelijke ziekte toch kiest bij voorkeur haar slachtoffers onder de ouden van dagen. Van hen dus, die niet aangeboren immuun zijn, zal een deel gestorven zijn vóórdat zij tot vorming van een eveneens vatbaar

nageslacht hebben bijgedragen. Dit zou alleen dan niet de verhooging van bedoeld percentage tengevolge hebben wanneer, wat zeker op geen enkelen grond behoeft te worden aangenomen, de vruchtbaarheid der niet immune personen geregeld grooter was dan die der immunen. Wanneer men zich de moeite geeft de waarschijnlijkheid dezer vermindering van vatbaarheid, voor zoover dit thans mogelijk zou zijn, onder cijfers te brengen, dan komt men wel tot de conclusie dat zij uiterst langzaam moet plaats hebben; doch tevens tot de overtuiging dat een stilstand in dit opzicht over langere perioden nagenoeg ondenkbaar is. Die overtuiging werpt echter een zeer eigenaardig licht over het feit dat wij in den loop der geschiedenis sommige ziektevormen, langzamerhand zien verdwijnen, en over het algemeen een dalende sterfte kunnen waarnemen. Zij leert ons eenige bescheidenheid ten opzichte van het aannemen van ons zelfbewust handelen als oorzaak van dien vooruitgang.

Die overtuiging behoeft niet uitsluitend in redeneering haar steun te vinden. Er zijn feiten die haar langs den weg der analogie komen versterken. Aan het werk van Adolf Gottstein, *Allgemeine Epidemiologie*, ontleen ik hier een enkel voorbeeld. De huismuis bezit een veel grooter mate van immuniteit tegen den tuberkelbacil dan de veldmuis; de laatste daarentegen is veel minder dan de eerste vatbaar voor den bacil der haemorrhagische septicaemie. Gottstein zoekt de verklaring hiervan in de omstandigheid dat de soort huismuis, in 's menschen omgeving levende, en dien tengevolge steeds blootgesteld aan het gevaar van besmetting door den aan den mensch eigen tuberkelbacil, achtereenvolgens de daarvoor vatbare varianten verloor, en in hoofdzaak bleef bestaan uit de nakomelingen der immune individuen; de soort veldmuis daarentegen, aan dit gevaar niet blootgesteld, onderging dit selectieproces niet; doch in de plaats daarvan een soortgelijke zuivering van de voor haemorrhagische septicaemie vatbare individuen, aangezien de kiem dezer ziekte in de door haar bewoonde velden en bosschen steeds sterk vertegenwoordigd was.

Gamaleia vond dat de bacil der kippencholera als darmsaprophyt voorkomt bij de duif, en voor deze slechts gevaarlijk wordt onder bijkomende omstandigheden, die de natuurlijke immuniteit daartegen tijdelijk verminderen. Deze immuniteit moet, indien zij niet altijd bij alle duiven heeft bestaan, eerst door selectie algemeen zijn geworden.

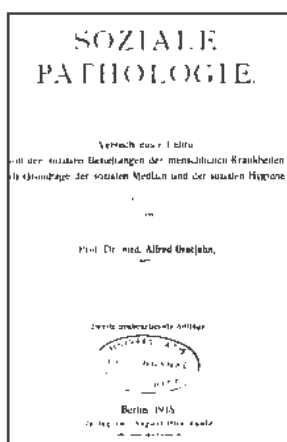
Is ook niet een dergelijk proces aannemelijk als oorzaak van 's menschen immuniteit tegen bacterium coli, een zoo constant en verspreid bewoner van vele zijner organen dat Gottstein, meer drastisch dan smakelijk, mocht zeggen: 'mancher Freundschaftsaustausch durch Händerdruck bedeutet zugleich einen Austausch der beiderseitigen Colibacteriën'? Onder exceptioneele omstandigheden kan bacterium coli voor den mensch schadelijk worden; individuen echter zonder een aangeboren immuniteit tegen dezen parasiet zouden aan zulk een aanhoudend en groot gevaar blootgesteld zijn

dat, indien zij bestaan hebben, zij door selectie moeten zijn uitgeroeid.

Ook aangeboren immuniteit kan door de straks genoemde oorzaken tijdelijk worden opgeheven. Waar dit geschiedt moet daardoor de gang van het selectieproces worden vertraagd. Levensvoorwaarden derhalve, die in dezen zin werken, schaden niet alleen aan het nu levende geslacht, maar ook aan de nakomelingenschap. Maatregelen, die aan het levende geslacht een tijdelijke of zelfs levenslange immuniteit doen verwerven, zijn alleen voor dit geslacht van nut; doch komen der nakomelingenschap niet ten goede. Dat deze laatste daarom niet geïndiceerd zouden zijn, wie die het zou durven beweren? Maar wie ook zou durven ontkennen dat grooter waarde moet worden gehecht aan het scheppen van zoodanige levensvoorwaarden als geschikt zijn om den mensch van zijn in den strijd om het bestaan veroverde immuniteit rustig te doen genieten. Het wil mij voorkomen dat de strijd tegen besmetting, zooals zij naar onze zeden en wetten wordt gestreden, nochtans meer op de bescherming

van het thans levende niet immune individu dan op de verbetering der soort door bescherming der aangeboren immuniteit is gericht.

Wanneer men in staat is de overbrenging van ziektekiemen van den eenen lijder op den ander door doeltreffende maatregelen te voorkomen dan is het zeker wenschelijk deze te nemen. Wanneer deze maatregelen echter op het maatschappelijk verkeer, in het algemeen op de overige voorwaarden voor een gezond leven, eenen druk leggen te groot in evenredigheid tot hun altijd onvolledig, dikwijls zeer problematisch nut, dan zullen zij meer schaden dan baten. Het ware beter in dat geval zijn kracht te wijden aan maatregelen van algemeen hygiënischen aard dan aan een grootendeels vruchteloze, lastige en kostbare bacteriënjacht. Goede woning, goed drinkwater, goede voeding, goede kleding, behoorlijke afwisseling van arbeid en rust desinfecteeren een volk niet, noch immuniseeren het; zij behoeden echter het reeds van nature immune gedeelte tegen het tijdelijk verlies dier eigenschap. De rentelast der daaraan bestede kapitalen mag veilig op



[Afb. 167] Titelpagina van Grotjahns klassieke werk over 'sociale pathologie'.

[B6-10] A. Grotjahn, *Soziale Pathologie* (1915)

L. Heijermans, bespreking: *Soziale Pathologie*, von Prof. Dr. Med. Alfred Grotjahn, Berlin. Zweite neubearbeitete Auflage (Berlin, Verlag August Hirschwald 1915). Prijs 15 mark.

Het werk van Grotjahn is zonder twijfel een vlot geschreven en belangwekkend boek, dat een zeer persoonlijke stempel draagt. In alle sociologische vraagstukken, hoe subtiel en moeilijk ook, neemt de schrijver beslist stelling, en zijn oplossingen zijn meestal zeer radicaal. Het voordeel hiervan is, dat men het werk niet, om het zoo te noemen, neutraal leest, het prikkelt tot tegenspraak en debat en stemt tot nadenken over allerlei vraagstukken. Het werk spot met tal van conventionele overleveringen, is onbarmhartig

critisch en vaak raak geschreven en geeft tal van nieuwe statistieken, hoofdzakelijk ontleend aan de Leipziger Krankenkasse, maar toch niet zóóveel, dat daardoor het werk droog en vervelend wordt. Het boek is bij uitstek geschikt om bij studeerenden en de practiseerende artsen, die geen tijd of lust hebben de omvangrijke literatuur van de sociale geneeskunde te volgen, een kijk te geven op de beteekenis van de gevolgen van de ziekten, krankzinnigheid, zuigelingensterfte, miskramen en steriliteit, enz. voor de samenleving. Het boek is goed gedrukt met groote letter en is ruim 500 bladzijden groot.

In de inleiding neemt de schrijver onmiddellijk stelling: de sociale verhoudingen zijn oorzaak of begunstigen den ziekelijken aanleg, zij zijn de 'Träger der Krankheitsbedingungen', worden oorzaak van het uitbreken der ziekten en oefenen invloed uit op het verloop der ziekten. De invloeden van de voeding, woning, kleding, beroep, levenswijze, kinderopvoeding, enz. worden nagegaan op de frequentie en het verloop der ziekten.

In het eerste hoofdstuk worden behandeld de acute infectieziekten, van den typhus tot het miltvuur (diphtherie, roodvonk, mazelen en kinkhoest worden bij de kinderziekten behandeld) en veel leerrijke cijfers worden hierbij gegeven. Dan volgen de chronische infectieziekten: tuberculose, malaria, reumatiek, enz. en hier ontmoeten wij de positieve uitspraken van den schrijver. Als doelmatige tuberculosebestrijding erkent hij slechts het sociaal opheffen van de bevolking, het zorgen voor goede fabrieken en woningen, terwijl hij van maatregelen, gegrond op de levensvoorwaarden van de tuberkelbacillen, niets ver-

wacht voor een vermindering van de tuberculosesterfte; alleen nuttige raadgevingen voor de wijze, waarop de tuberculoselijder zich te gedragen heeft. De schrijver wil alle vergevorderde tuberculoselijders afgezonderd zien, maar legt vooral den nadruk op het voorkomen van de voortplanting der tuberculeuzen en deinst zelfs niet terug voor het opwekken van misgeboorte bij kinderen van manifest tuberculeuze ouders.

Bij de bespreking van de malaria is belangwekkend het gedeelte, waar de ont-aarding van het nageslacht door malaria der ouders wordt besproken. Bij de behandeling van de reumatiek valt op de mededeeling, dat het niet uitroeibaar geloof van het volk, dat salicyl de oorzaak is der hartgebreken, een behoorlijke behandeling door geneeskundigen bemoeilijkt. Zeer lezenswaardig is het hoofdstuk der geslachtsziekten, de gevolgen en de verbreiding. In de raadgevingen voor de bestrijding der geslachtsziekten is de schrijver zeer radicaal. Hij wil, dat bij alle geslachtelijk verkeer, dat niet tot doel heeft kinderen te verwekken, blaascondomen worden gebruikt en wel twee over elkaar, om zekerheid te hebben tegen eventueel scheuren en hij eischt 'rückhaltslose geschlechtliche Bekehrung' van de jeugd van beiderlei kunne, nog vóór de puberteit. Men mag tegen de geslachtelijke voorlichting zooveel aanvoeren als men wil, de hygiënist moet dit onderwijs verlangen en kan de verantwoordelijkheid daarvoor dragen. Zonder terughouding wenscht hij invoering van het condoom. Hij wenscht strafrechtelijke vervolging van de(n) geslachtszieke, die met een gezonde den coïtus uitoefent, zelfs al zou het beroeps-

het nageslacht worden gelegd; het plukt hiervan mede de vruchten in grootere immuniteit. Waar het voorgeslacht ons naliet eenen nog voor vermindering vatbaren ziekteaanleg, en tevens eenig kapitaal, daar mag en moet dit actief tot vermindering van dat passief strekken.

Naar de woorden, door Virchow in 1849 uitgesproken, 'gleichen die Epidemien grossen Warnungstafeln, an denen der Staatsmann von grossem Stil lesen kann, dass in dem Entwicklungsgange seines Volkes eine Störung eingetreten ist, welche selbst eine sorglose Politik nicht länger uebersehen darf'. De staatsman 'von kleinem Stil' ziet wel de epidemieën, en laat zich daardoor tijdelijk tot een bedrijvige drukte aansporen; maar de stoornis in de ontwikkeling des volks ontgaat aan zijn aandacht. Hebben ook wij geneeskundigen ons op de kleine ziekteoorzaken niet dikwijls blind gestaard en daarvoor de groote verwaarloosd? Deze liggen niet buiten ons gebied. Al hetgeen herstel of behoud eener physiologische functie beoogt voldoet immers aan medische indicatie; behoort daartoe dan niet het herstel en het behoud eener physiologische immuniteit?

Voor de verdediging van deze komen zoowel de behartiging der individuele hygiëne als het nemen van openbare sanitaire maatregelen in aanmerking. Tot aanprijzing der eerste leidt u de dagelijksche arbeid als van zelf; maar ook ten opzichte van het tweede rust op u een plicht.

Meent niet dat ik u zou willen aansporen om nog eens een en ander maal u te wenden tot de Hooge Regeering met verzoeken om verbetering onzer Sanitaire Wetgeving. Waarom dit geen aanbeveling verdient is ons allen wel bekend. Maar op het hart zou ik u willen binden den plicht om u te wenden tot wat men bij wijze van antithese de lage Regeering zou kunnen noemen, den plicht om te wekken de volksovertuiging, dat aan sanitaire belangen tot dusverre een stiefmoederlijke bejegening ten deel viel, den plicht om te bestrijden de op onkunde berustende onverschilligheid hieromtrent, die in alle kringen valt waar te nemen.

Gelijk de boschbaas met de witkwaad door het bosch gaat om aan te wijzen welke boomen ziek zijn, en moeten worden uitgerooid; zoo schrijft de statisticus

geheim van den geneesheer daardoor in het gedrang komen.

In zake de prostitutie voelt Grotjahn het meest voor het Bremer systeem, waar de prostituée als zelfstandige huurster optreedt. Hij is tegen een reglementeering, maar ziet van de fanatieke vervolging van de bordeelen, dat de prostitutiemarkt op straat gehouden wordt en als gevolg daarvan een bedenkelijke vermeerdering der geslachtsziekten. Zeer belangrijk is het hoofdstuk over de gevolgen van ziekten in het algemeen en de mate van arbeidsongeschiktheid. Het aantal lupuszieken in Duitschland schat Grotjahn op 30.000. De hoofdstukken over hart en bloedvaten, ziekten der ademhalingswegen, de ziekten van maag en darmkanaal geven tal van belangwekkende feiten.

In het hoofdstuk over de volksvoeding wijst hij op de betekenis van het feit, dat de industrieel arbeider slechts aangewezen is op hetgeen hij koopen kan voor zijn loon, dat zoodra de arbeider beter betaald wordt, het feit waarneembaar is, dat de eentonige voeding vervangen wordt door een afwisselende, de moeilijk verteerbare spijzen door licht verteerbare en de smakelooze kost door meer gekruide. Wit brood wordt dan gekozen in plaats van bruin, suiker wordt in plaats van een genot- een voedingsmiddel en de boonsoorten worden niet meer genuttigd. Uit hygiënisch standpunt is er niets tegen, dat de zwaar te verteren, volumineuze kost vervangen wordt door een licht verteerbare 'geconcentreerde' voeding. Met trots wijst Grotjahn er op, dat Duitschland in staat is zich zelf te voeden, maar ook op de waarschijnlijkheid, dat een groot gedeelte van de industrie-

arbeiders ondervoed wordt.

Zeer merkwaardig is zijn voorstel in zake vrouwenziekten. Hij vindt, dat, evenals de derde amandel, het hymen een volledig noodeloos orgaan is, dat door den geneesheer in de prille jeugd pijnloos ingesneden moet worden, hetgeen er toe zou bijdragen, dat het defloreeren niet meer zou geschieden op de brutale wijze; waarvan zooveel vrouwen het slachtoffer worden, met als gevolg vaginismus en afkeer van het geslachtelijk verkeer. Grotjahn is voorstander van de kunstmatige kinderbeperking en hij acht het veel en snel kinderen krijgen een sociaal kwaad, waaronder het lichamelijk en geestelijk welzijn niet slechts van de moeder, maar ook van de overige gezinsleden zwaar lijdt; hij acht een regeling van de menschelijke voortplanting en het bewust voortbrengen van kinderen een der voornaamste cultuureischen, neemt terloops het feminisme onder handen en vindt het feit verheugend, dat nu weer 'litterair ontdekt' is, dat het moeder-zijn de voornaamste sociale functie van de vrouw is. Het groote hoofdstuk van de ziekte der zuigelingen bevat leerrijke statistieken: de schrijver beschouwt als voornaamste oorzaak de sociale ellende, den woningnood en de groote huurkazernen. Tal van maatregelen van socialen aard acht hij noodig, onder meer om het der moeder mogelijk te maken haar kind te voeden.

Een groot deel van het boek wordt ingenomen door de bespreking van de zenuwziekten. In zake het alcoholisme is hij voorstander van matigheid en voelt niets voor geheelonthouding, vooral niet voor menschen boven het 60ste jaar. Het hoofdstuk is zeer

pittig en critisch geschreven. De moderne samenleving levert een rijken voedingsbodem voor psychopathen, de statistiek laat ons voor vergelijking met de middeleeuwen in de steek, wel zijn er tal van beroepen, die een groot aantal krankzinnigen opleveren. Grotjahn wijst op het feit, dat zooveel gevaarlijke krankzinnigen vrij in de maatschappij rondloopen en acht een propaganda bij het publiek voor gestichtsverpleging noodig. Hij behandelt den psychopaat als misdadiger, vagebond, in het leger, in de school, enz. De plaatsruimte laat niet toe uit te weiden over de hoofdstukken chirurgische ziekten, kanker, oogziekten, doofstommen, enz..

In het algemeene gedeelte aan het slot geeft hij een bespreking van de sociale beteekenis van den arbeid der geneeskundigen, van de ziekteverzekering, vergelijkt het ziektepercentage in de verschillende welstandsgroepen, behandelt het ontaardingsvraagstuk en ten slotte de voornaamste lijnen van den achteruitgang der geboorten, het geboorte-overschot en een rationeele regeling der menschelijke voortplanting, ten doel hebbende een voldoende groot en sterk nageslacht te kweeken, hetgeen niet beteekent zonder meer een vermindering van het aantal geboorten. Grotjahn acht 25 levend-geborenen per duizend het minimum getal, 30 per duizend der bevolking het gewenschte. Ik heb de meest sterk sprekende uitingen van Grotjahn weer-gegeven, teneinde op te wekken, met dit werk kennis te maken en dan zal men waardeeren de groote mate van algemeene kennis, die de schrijver bezit en de frissche denkbeelden, die hij zonder twijfel heeft.

door onze samenleving, kenmerkende met cijfers, die wijzen op hooge sterfte, op veel lijden en op vroegtijdige invaliditeit die plaatsen en bevolkingsgroepen waar there is something rotten. Weinigen echter, zelfs in de meer ontwikkelde, zelfs in de medische kringen, die zich de moeite geven deze tekenen te leeren verstaan. Ook dit toch eischt studie. Deze studie, die der medische statistiek, hoe weinigen die daaraan ooit eenige aandacht schonken, en toch hoevelen die niet te min zich gerechtigd achten haar te beschouwen met een minachtenden glimlach!

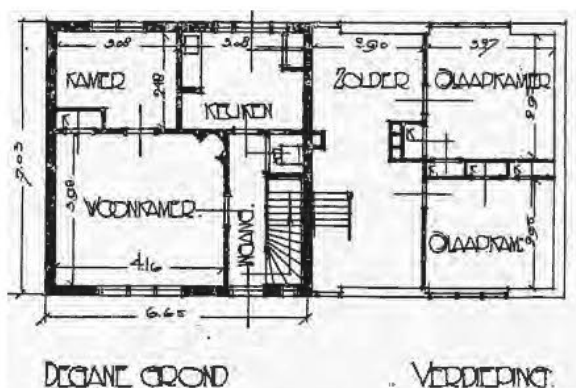
Die statistiek, zij toont het reeds in volkomen duidelijke cijfers, dat onze generatie van den directen strijd tegen de ziektekiemen groote voordeelen heeft getrokken; zij toont daarnaast echter aan hoe talrijk en verspreid nog de bevolkingsgroepen zijn, die daarvan op grond van weinig gunstige levensvoorwaarden niet of slechts in geringe mate konden genieten, volgens bovenstaande redeneering zou aan een daaruit voor het nageslacht voortvloeiend voordeel eigenlijk niet mogen worden gedacht.

Dit nu kan wellicht onverschillig zijn voor een op dit tijdstip levend individu; doch niet voor een maatschappij, die zich mag voorstellen talrijke generaties achtereenvolgens te zullen dienen, voor wie het voorgeslacht slechts haar jeugd, het verre nageslacht haren ouderdom vertegenwoordigt. Zij leeft en werkt niet slechts voor ons, maar naar wij hopen ook voor hen, die na ons komen. Aan haar dus mocht ik een beschouwing als de hier uitgesprokene opdragen.

Keeren wij terug van het pad der bespiegeling naar den heirweg der praktijk, en herinneren wij ons, dat voor heden tal van vragen van practischen aard op behandeling wachten; vragen voor ditmaal grootendeels meer direct betrekking hebbende op andere zijden uwer werkzaamheid dan op die, waaraan ik bij het gesprokene dacht. Zij zijn uwe belangstelling waard; de wijze,

waarop zij worden beantwoord, kan ook voor de samenleving niet onverschillig zijn; doch voorop sta bij haar behandeling de overtuiging, dat de plaats, de beteekenis en de invloed onzer Maatschappij slechts voor een deel afhankelijk zijn van de vruchten, die zij afwerpt voor haar leden, maar voor een ander en grooter deel van haren arbeid ten nutte van het algemeen.

Aan u Mijnheer de Commissaris der Koningin een hartelijk woord van dank voor de belangstelling in ons streven, die er spreekt uit uwe tegenwoordigheid aan deze plaats en in dit oogenblik. Niet alles, gij hebt het vernomen, verwachten wij van het ingrijpen van het openbaar gezag; maar toch is onze hoop ook op den daarvan te ontvangen steun gevestigd. Gij die hier in ons midden de vertegenwoordiger zijt van de draagster van het hoogste politiek gezag in den Nederlandschen Staat, neem onze eerbiedige verzekering aan, dat ook de Ned[erlandsche] Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst dit jaar beschouwt als een jaar van groote beteekenis in onze historie, het jaar, waarin dat gezag zal worden neder gelegd in de handen onzer jonge Koningin. Dat de jaren harer regeering vele en gelukkige mogen zijn. Dat het volk van Nederland onder haar leiding meer en meer worde een gezond en krachtig, een gelukkig volk. Met dezen wensch, M[ijne] H[eren], open ik deze 49ste Algemeene Vergadering.



[Afb. 168a en b]. In de rubriek 'Arts en samenleving' besprak de hoofdinspecteur van de Volksgezondheid Ridgardus N.M. Eykel in 1921 de zorgelijke situatie van de 'Woningbouw en woningnood' [65 (1921) I, 3521-1346]. Al was het niet altijd mogelijk 'langs statistischen weg het verband tusschen de sterfte aan een of andere besmettelijke ziekte en den min of meer goeden woningtoestand te bewijzen, ons hygiënisch weten en voelen doet het ons beseffen, dat dit verband toch moet bestaan.' Bij het artikel werden van verschillende typen ideale eengezinswoningen een plattegrond afgebeeld [zoals afb. 168a] en voorbeelden getoond van grote woningbouwprojecten, zoals de wijk Lansink bij Hengelo en Vreewijk bij Rotterdam [afb. 168b].

[A62] E.J. Buning, *De behartiging der belangen van de volksgezondheid* (1918)

Door een samenloop van omstandigheden zijn de voorstellen van de afdeling Arnhem en O[mstreken] op de algemeene vergadering niet aan de orde gekomen. De oorzaken daarvan na te gaan is thans onnoodig, doch wel was het te betreuren, omdat daardoor een bespreking niet mogelijk is geweest. Ik ben daarom zoo vrij om hetgeen ik in de vergadering wenschte te zeggen in het Tijdschrift onder de aandacht te brengen, omdat de zaak volgens onze meening van groot belang geacht kan worden. Het onderwerp sloot zich eveneens aan bij de besprekingen over de rapporten betreffende de ziekenhuizen en de blijvende commissie voor hygiënische vraagstukken. Het voorstel luidde: 'De algemeene vergadering drage het hoofdbestuur op een commissie te benoemen, die de wenschelijkheid heeft te onderzoeken van de instelling van een ministerie voor volksgezondheid'. Het praeadvies over dit voorstel uitgebracht heeft mij ten zeerste verbaasd en ik moet eerlijk bekennen dit juist van die zijde wel anders verwacht te hebben. De afdeling Groningen heeft m.i. terecht begrepen, dat ook in onze bedoeling lag een ruime opvatting van hetgeen men moet verstaan onder 'volksgezondheid' (NTvG 1918). Het voorstel van de afdeling 's-Gravenhage om ons voorstel te lezen, zooals door haar wordt aangegeven, acht ik eigenlijk overbodig, omdat daaruit blijkt, dat die afdeling eveneens wenscht na te gaan op welke wijze van staatswege de volksgezondheid krachtiger kan worden bevorderd en men daarbij dan van zelf ook voor de vraag komt te staan, op welke wijze centrale leiding daarbij de meest nuttige uitwerking kan hebben en dus ook of dan een afzonderlijk ministerie niet wenschelijk zou kunnen zijn.

Uit het praeadvies blijkt, dat ook deze adviseur van oordeel is, dat voor een werkelijk afdoende behartiging van alle maatregelen in het belang van de volksgezondheid centrale leiding noodig is, en hij meent, dat de regeling hier te lande hetzelfde doel heeft gehad, in het midden latend of dat doel bereikt is. Dat is voorzichtig, maar ook wanneer ik datzelfde doe, en niet zeg, dat het doel niet aan de verwachting heeft beantwoord, dan wensch ik er op te wijzen, dat, hetgeen onder die leiding getracht is te doen, slechts een onderdeel is van hetgeen gedaan moet en kan worden. Reeds daarom zijn stappen om wijziging te krijgen gemotiveerd, want óf de bestaande regeling is, wat haar deel betreft, voldoende en dan zal dat de commissie blijken en zal zij die regeling gaarne aanvaarden als deel van een geheele organisatie, óf zij blijkt onvoldoende en zal dan bij de organisatie van het geheel eveneens gereorganiseerd moeten worden.

Indien de misstand bestaat, zegt het praeadvies verder, dat een departement met werk is overladen, dan kan óf splitsing óf instelling van een nieuw departement wenschelijk zijn. De adviseur acht het laatste niet

zoo goed, omdat er in een klein land geen voldoende arbeid zou zijn. Hier loopt hij vooruit op het resultaat van het door ons gewenschte onderzoek, maar indien wij zien, dat verschillende zaken betreffende de volksgezondheid bij verschillende departementen zijn ondergebracht en wij aannemen, dat samenvoeging wenschelijk en mogelijk is, dan zal men spoedig tot de erkenning komen, dat de arbeid groot genoeg is. Mocht deze echter verricht kunnen worden door een afzonderlijke afdeling bij één departement, dan zou dat ook bij de commissie tot uitdrukking kunnen komen. Ik meen echter, dat er zeer veel arbeid is ook in ons kleine land en hoop dat nader aan te geven. Stellen wij ons voor, welk een taak het zou zijn om: leiding te geven en éénheid te brengen in de verschillende takken van sociale verzekering: ongeval-, ziekte-, invaliditeit-; de noodige samenhang daarin te brengen; de organisatie daarin van de eerste hulp, de behandeling, de nabehandeling, dat alles in verband met ziekenhuisbehandeling, met de stichting van reconvalescentenhuisen, sanatoria, werkplaatsen voor invaliden (hoe kan men dat verwachten, indien bijvoorbeeld een instelling als de R[ijks] V[erzekerings] B[ank] nu eens bij het eene, dan bij het andere departement wordt gevoegd?). Organisatie van woninghygiëne, arbeidshygiëne, schoolhygiëne over het geheele land. Eenheid te brengen bij de afdoende bestrijding van de besmettelijke ziekten, van de tuberculose, de geslachtsziekten, de prostitutie, het alcoholisme. Eenheid te brengen in de ziekenhuisverzorging ten plattelande, in harmonisch verband met die in de steden, in verband verder met de organisatie der wijkverpleging en de opleiding van verplegend personeel, met regeling van arbeidsduur en positie van zusters en broeders. Het bevorderen van de oprichting van laboratoria voor wetenschap en praktijk, biologie, volksvoeding, proefondervindelijke pathologie. Eenheid te brengen in de genees- en verloskundige armenverzorging in verband met de ziekteverzekering. Regelingen te ontwerpen voor de beroepskeuze, voor het toezicht op werkplaatsen en fabrieken, voor jeugdige kinderen. En in onzen geest zien wij daarbij verschillende lichamen werkzaam. Wij zien de R[ijks] V[erzekerings] B[ank], de Geneeskundige Arbeidsinspectie, den Centralen Gezondheidsraad, de Centrale Vereeniging ter bestrijding der Tuberculose, enz., als zoovele takken, die samenkomen in een krachtigen stam, van waaruit de voortdurende impuls tot nieuw leven moet uitgaan. Geen werk genoeg? Ik zeg daartegenover: welk een taak! welk een reuzentaak, maar ook welk een schoone taak.

Wat zal echter de taak onzer Maatschappij moeten zijn? In 1903 heb ik in een brochure over sociale geneeskunde geschreven: 'Centralisatie is noodig. Onze Maatschappij dient krachtig mee te werken, alle maatregelen ter bevordering der openbare gezondheid te helpen invoeren'. Wij weten wel, dat het niet voldoende is, dat

wij de wenschelijkheid uitspreken. Wij moeten aantoonen, dat het noodig is en steeds weer en voortdurend propaganda maken, zooals ook andere bonden door jarenlange propaganda iets bereiken. Ten opzichte van het onderwijs kon men in een der hoofdbladen lezen (2 juni 1918): 'Algemeen is de roep om organisatie, om vastheid en eenheid, jarenlang is daarom met aandrang gevraagd, hetzij door het instellen van een ministerie van onderwijs, kunsten en wetenschappen, hetzij door het benoemen van een directeur-generaal, aan wiens zelfstandige leiding het beheer wordt toevertrouwd, ten einde éénheid en onderling verband te brengen in het onderwijs in al zijn geledingen'. Neem voor 'onderwijs' sociale geneeskunde en volksgezondheid en hetzelfde is van toepassing. Wij moeten het initiatief nemen, de drijfkracht blijven. Steeds herinneren aan het woord van den Engelschen staatsman Disraeli: de zorg voor de openbare gezondheid is de eerste plicht van een staatsman, omdat zij het fundament is, waarop het geluk en de macht van een staat berust. Of van onzen hoogleeraar Pel: de gezondheid is de bodem, waarop de boom van het geluk het best gedijt.

Maar ook indien ooit een centrale leiding, zooals door ons bedoeld, is ingesteld, blijft onze taak dezelfde; ook dan nog moeten wij vooraan blijven gaan, de eersten blijven om te wijzen op maatregelen ter verbetering op sociaal-hygiënisch terrein. Bij het driedig doel onzer Maatschappij: bevordering der wetenschap, bevordering van het vakbelang, bevordering van alles, wat sociale geneeskunde betreft, moeten wij het laatste

niet langer stiefmoederlijk behandelen, omdat de tijd daarvoor rijp is en omdat wij de adviseurs moeten zijn. Is het verder denkbeeldig, indien een afzonderlijk departement bestaat of een afzonderlijke afdeling, dat ook dan de publieke belangstelling meer zal stijgen? Dat onze Maatschappij met meer kans op welslagen voorstellen zal kunnen indienen? Dat wellicht meer geneeskundigen als deskundige Kamerleden kunnen optreden om die belangen voor te staan?

Wij wisten bij de indiening van het voorstel nog niet, dat een blijvende commissie voor sociaal-hygiënische aangelegenheden zou worden aangewezen. Dit zal gelukkig geschieden. Die blijvende commissie moeten wij als centraalpunt beschouwen, welke leiding geeft aan onze actie op sociaal-geneeskundig gebied; die derhalve al die punten geleidelijk in studie kan nemen en het resultaat zal mededeelen; die de middelen voor propaganda in deze richting eveneens kan aangeven, gedachtig aan het 'frappez toujours'; die, in overleg met het hoofdbestuur, zich tijdelijke adviseurs kan toevoegen voor bepaalde doeleinden, die zoodoende het materiaal verkrijgt voor actie, voortdurende actie in de genoemde richting en de noodige bronnen, waaruit anderen ter voorlichting kunnen putten. Een archief, op welks belang collega Heijermans in de algemeene vergadering ook heeft gewezen. Te wapen, moet ons devies zijn. Niet voor oorlogsdoeleinden en wapengekletter, maar voor het groote doel, de behartiging van de volksgezondheid over de geheele linie.



[Afb. 169a en b]. De arbeidsgeneeskunde als bijzonder onderdeel van de sociale geneeskunde is in het NTvG met verschillende bijdragen vertegenwoordigd. In 1949 publiceerde de dermatoloog J.F.C. Wertz 'Een onderzoek naar aanleiding van het tijdelijk veelvuldig voorkomen van contact-dermatitis bij arbeiders in kininefabrieken' [93 (1949) 170-175]. De bijbehorende afbeelding toont de beide vormen waarin de sensibilisatie zich manifesteerde: links het dermatistype (afb. 168a) en rechts het eczeemtype ([afb. 168b]).

[A63] *H.H. van Eyk, Sociale geneeskunde als onderwijsvak (1920)*

Wanneer ik hier gebruik den term sociale geneeskunde moet men deze uitdrukking in algemeen zinnig opvatten. Het is hier niet de plaats om een scherp omlijnde definitie van dit begrip te geven, maar in het algemeen aan te duiden de belangrijke plaats, die dit begrip in onze samenleving gaat innemen. Hygiëne, sociale hygiëne en sociale geneeskunde toch hebben tal van punten waar zij in elkaar overgaan. In het begin van 1919 is in ons land bij wet ingesteld een Onderwijsraad, waarvan de eerste afdeling belast is met de verzorging van het hoger onderwijs. Met belangstelling mag worden tegemoet gezien wat deze Raad omtrent bovengenoemd onderwerp zal te berde brengen. Verwacht kan toch zeker worden, dat de Raad deze aangelegenheid tot onderwerp van studie heeft gemaakt. Het zij mij toegestaan, dat ik, die dezen tak van wetenschap als practicus meer van nabij heb leeren kennen, in algemeene trekken hierover mijn opvatting geef, te meer daar van de zijde der practici over de geneeskundige opleiding zelden iets wordt gehoord. Voorop zij gesteld, dat ik vast overtuigd ben, dat in de geneeskundige opleiding verandering gewenscht, ja, met het oog op de toekomst, hoog noodig is. Eigenaardig is wel, dat in ons land deze dingen zich zoo langzaam ontwikkelen, soms zelfs hun ontwikkeling wordt tegengewerkt op een wijze, die dikwijls aan een 'lijdelijk verzet' zou doen denken.

Ongetwijfeld moet de geneeskundige opleiding in de eerste plaats gericht blijven op een goeden waarborg voor de individuele geneeskundige behandeling. Daarnaast echter is reeds voor een deel gekomen de plicht om meer dan tot heden den nadruk te leggen op de voorbehoeding, gezondheidsleer en wel in het bijzonder de sociale gezondheidsleer; in dit verband zij dan gewezen op de verzekeringsgeneeskunde, de gerechtelijke geneeskunde, het vraagstuk der beroepskeuze, de lichamelijke opvoeding, de sociale ziekteleer, geneeskundige statistiek, het administratief recht, het verzekeringswezen, de ziekenhuisleer, de epidemiologie, de geneeskundige wetgeving in al zijn onderdeelen, terwijl ik in het bijzonder van de sociale hygiëne wijs op de bedrijfs-, fabrieks-, verkeers- en schoolhygiëne en den woningbouw. De Staat voert tal van wetten in, deze gebieden rakend, maar waar vindt men de opleiding voor daartoe noodige ambtenaren? Zeker, Utrecht heeft zijn leerstoel voor sociale geneeskunde, maar mag die veel meer genoemd worden dan een leerstoel voor ongevallen-verzekeringsgeneeskunde? Aan de universiteiten wordt college gegeven in bacteriologie, geneeskundige politie, gezondheidsleer en gerechtelijke geneeskunde, terwijl er nog enkele privaatsdocenten zijn voor ongevallengeneeskunde en bedrijfsziekten. De hygiëne echter wordt grootendeels geconcentreerd in de bacteriologie. Alleen in Delft, waar geen geneeskundige opleiding is, wordt technische hygiëne

onderwezen. De geheele richting van het onderwijs is voornamelijk gericht op den individueelen patiënt en te weinig op de sociale zijde dezer zaken. De sociale pathologie en de sociale hygiëne komen niet tot hun recht. En dan nog, welk gedeelte dezer dingen wordt geëischt voor de examina? Dat ware zelfs niet in zeer matigen omvang te eischen, maar daarom juist is verandering in de opleiding noodig.

De komende veranderingen op maatschappelijk gebied geven een nieuwe, of beter gezegd, voegen een nieuw gebied bij de geneeskundige functie. Het is misschien velen nog niet duidelijk – althans uit de weinige belangstelling moet dit wel worden afgeleid – dat voor al deze dingen noodig zullen zijn geneeskundig opgeleide personen, die geheel hun aandacht aan deze zaken zullen moeten wijden. Voor deze vakken moge in sommige gevallen een ingenieursopleiding voldoende zijn, eisch is het, dat voor het goed slagen noodig zijn personen, bij wier opleiding een biologisch-geneeskundige grondslag is gelegd. Dit wordt niet verkregen door niet-geneeskundigen een beetje 'hygiënisch' bij te werken. Men neme als voorbeeld het begrip infectie, dat zonder het leeren van pathologie niet goed, althans niet in zijn vollen omvang, iemand bijgebracht kan worden. Bovendien zullen onder deze ambtenaren ook personen zijn, die met patiënten in aanraking komen, waarvoor dus geneeskundige opleiding noodig is, evengoed als voor het maken van geneeskundige statistieken en dergelijke meer. Indien in Nederland wordt voortgegaan op de wijze, waarop thans de geneeskundige opleiding is ingericht, zal dunkt mij, ons land na verloop van eenige jaren hebben alleen: hygiënist-niet-geneeskundigen, d.w.z. dus hygiënist, wier opleiding zeer onvoldoende was. En toch behooren deze dingen thuis bij de geneeskundige faculteiten!

Waarom vinden deze zaken zoo weinig belangstelling bij de geneeskundigen in ons land en ook voor een groot deel bij de overheidspersonen, vooral bij de gemeentelijke? Missen zij allen socialen zin? Dat mag niet worden verondersteld. Over het algemeen echter moet het publiek voorgelicht worden door 'deskundigen' maar waar die deskundigen zoo weinige zijn, is de voorlichting gering of ontbreekt geheel. Waarom zijn er zoo weinig deskundigen? Om de eenvoudige reden, dat de aanstaande artsen in deze sociale zaken niet zijn onderwezen; maar in de tweede plaats, omdat hun onderwijzers meestal mannen zijn, die óf de praktijk nooit hebben gekend óf alleen vóór jaren. In de latere jaren echter is juist het praktisch geneeskundig leven in allerlei opzicht zoo veranderd en wijzigt zich nog steeds. Er wordt meestal als argument aangevoerd, dat de geneeskundige opleiding toch reeds zóó overladen is, dat er niets meer bij kan, want dat dan de studie te lang zou duren en de jonge artsen een te groot deel van hun leven zouden moeten besteden aan het leeren

van hun beroep. Dit argument moet onmiddellijk worden toegegeven.

Evenwel, dit mag geen reden zijn om te zeggen; laat ons de zaak maar bij het oude laten. Dan dient gezocht naar een andere oplossing. Inderdaad men moet wel ziende blind zijn om niet te beseffen, dat de hedendaagsche opleiding tot arts niet langer voldoen kan voor de maatschappelijke zijde van dit beroep reeds nu, maar vooral in de toekomst. Het geneeskundig beroep heeft gekregen een tweeledige strekking; men zou dit aldus kunnen uitdrukken: er bestaat een geneeskunst voor het individu en een voor de massa. De geneeskundigen in ons land, die altijd zoo voor hun beroep opkomen, zullen moeten gaan inzien, dat, indien er niet ingegrepen wordt, de geneeskunst der massa, om het dan zoo te noemen, zal komen in handen van technici niet-geneeskundigen. Indien het algemeen daarmede evengoed gebaat ware, zou hiertegen geen bezwaar bestaan. Om bovengenoemde redenen echter zou hiermede het algemeen niet gebaat zijn. De geneeskundige practicus zal bij rustig nadenken toch wel tot de gevolgtrekking moeten komen, dat juist zijn beroep als het ware overloopt van sociale aanknoopingspunten; van zaken, die alleen door iemand met geneeskundige opleiding goed zijn te begrijpen en zoo mogelijk op te lossen. Daarom is het te hopen, dat de geneeskundige faculteiten, die toch in deze aangelegenheden als adviseurs zullen gehoord moeten worden, zullen gaan inzien, dat haar werking moet zijn een tweeledige, namelijk gericht zoowel op de individuele geneeskundige behandeling als op de geneeskundig hygiënische groepsbelangen. Indien dit ingezien wordt, en op advies van den Onderwijsraad thans wellicht een of andere wetswijziging in de opleiding voorgesteld zal worden, dan is nu meer dan ooit de vraag aan de orde: Is splitsing der geneeskundige opleiding gewenscht en zoo ja, op welke wijze zou deze het beste tot stand te brengen zijn? En men zal het moeten toegeven. Dat allerlei nieuwe vraagstukken op sociaal-geneeskundig gebied een oplossing vragen, kan niemand ontkennen; dat deze vraagstukken het best opgelost worden door geneeskundig opgeleide personen evenmin. En als dan de hedendaagsche geneeskundige opleiding (gedateerd van 1865!) dit niet zal kunnen torschen,

dan is er slechts één oplossing nl., dat de geneeskundige opleiding gedeeltelijk worde een tweeledige.

Boven merkte ik reeds op, dat de opleiding tot practisch arts niet uitgebreid mag worden. Gewenscht zal het natuurlijk blijven, dat de opleiding uniform blijve, zoo ver als dit maar mogelijk is. Indien men eerst maar eenmaal gaat inzien de juistheid van het beginsel, dat in een zeker stadium der geneeskundige opleiding splitsing noodzakelijk is, zal voor de uitwerking van dit beginsel wel een goeden weg gevonden kunnen worden. Goed voor oogen moet worden gehouden welke eischen men stellen moet aan de geneeskundige kennis van hen, die als niet-praktizeerend arts de maatschappij zullen ingaan. Zij zullen moeten bezitten een grondige kennis van anatomie, physiologie, geneesmiddelleer, algemeene en bijzondere pathologie en daarvan ook eenige klinische ervaring hebben; van bacteriologie; van hygiëne, vooral in sociaal-hygiënische richting, van sociale geneeskunde, maar de speciale chirurgie en verloskunde, evenals enkele andere speciale vakken, zullen zij niet in vollen omvang behoeven te kennen. Deze aanstaande, laat ik hen noemen, sociaal-hygiënist, zullen dus op het punt, waar de aanstaande practicus zich voor zijn practisch artsexamen begint te bekwamen, zich moeten gaan toeleggen op andere vakken. Hier scheiden dus hun wegen. Deze vakken schatte men nòch in omvang nòch in aantal gering; boven somde ik er reeds een aantal op. De aanstelling van lectoren zal dan noodig zijn, zoodat er voor de betreffende vakken examinatoren zullen wezen.

Of men nu deze splitsing der geneeskundige opleiding (waarvan het propaedeutisch gedeelte, zoo wij hopen, naar gymnasium, hogere burgerschool of lyceum zal verhuizen) wil doen aanvangen na het doctoraal examen als zijnde in het algemeen het einde der theoretische opleiding, of hoe dan ook, is een zaak van latere regeling. Een feit is, dat splitsing gewenscht en noodig is, wil men later niet komen te staan voor den eigenaardigen toestand, dat de wetgever tal van noodige functies in het leven heeft geroepen, maar vergeten heeft te zorgen, dat er gelegenheid gegeven werd functionarissen te vormen. Van uit het practische leven gezien schijnt het mij toe, dat deze zaak de aandacht dubbel waard is en niet geheel vrij van urgentie.