

8 October 1938. Enkele opmerkingen wil ik eraan ontleenen. Men late zich niet ontmoedigen door het groote aantal „competitors”. Reeds een halve eeuw geleden, toen HUTCHISON begon, dacht men, dat er te veel waren. Maar het werk in de geneeskunde breidt zich steeds uit. Er zijn „handicaps” in den wedloop. Sommigen ondervinden deze geheel den weg langs: zwakke gezondheid, gering verstand, traagheid, verlegenheid of slechte manieren. Is armoede er óók een? Deze kan integendeel een aansporing vormen. Rijke ouders kunnen hun zoon alle voordeelen medegeven — behalve de armoede! De baan is gewoonlijk verdeeld in acht vakken van vijf jaren. Het eerste vak, vol „hurdles”, is de studietijd. Daarna betreden velen een doodlopend pad: een vast bezoldigde betrekking in een kleine inrichting, een laboratorium en zoo. Daarvoor wachte zich een ieder, tenzij hij zich geroepen voelt tot onderzoeker. Ook loopt menige weg dood, die wordt ingeslagen in de hoop op een snel verkregen goed inkomen. Men moet wel degelijk onderzoeken, of men goed terecht komt en niet beter zou terecht kunnen. HUTCHISON meende, dat het tegenwoordige geslacht meer koopmansaanleg heeft dan de lieden van vroeger. Ik zou haast het tegendeel denken. Hij waarschuwt ook voor vroege verlovingsen. Een oude dame had eens tot een jongen vriend gezegd: „word geen dokter: je kunt niet trouwen, voordat je practijk hebt, en je krijgt geen practijk, voordat je getrouwd bent”. HUTCHISON zegt, dat men het snelst reist, als men alleen reist. Maar laat hier toch de harten beslissen! Specialist of algemeen practicus? HUTCHISON roemt den laatste als de man van het front, die de eerste aanvallen der ziekten opvangt. Vooral op het land. En zeker is hij niet alleen een sorteermachine voor specialisten en ziekenhuizen.

Ziehier enkele grepen uit de redevoering. En dan het slot: „wij nemen deel aan een wedloop, waarbij vele soorten van succes bestaan, maar waarin niet één de winnaar is. Misschien doet het er minder toe, welk doel men bereikt, maar hoe men geloopt heeft”.

WETTELIJKE INBREUK OP HET BEROEPSGEHEIM. — De Fransche regering acht zich genoodzaakt, ter bestrijding van de geslachtsziekten, het beroepsgeheim der arts en op den achtergrond te dringen. In een pas verschenen decreet in het *Journal Officiel* wordt bepaald, dat iedere arts, die te weten komt, dat een lijder of lijdere aan een besmettelijke venerische aandoening een persoon of personen blootstelt aan besmetting, het recht heeft, het gezondheidstoezicht mededeeling te doen van de gevaarlijke onvoorzichtigheid van zijn patiënt(e). De arts, die zóó handelt, kan op geenerlei wijze door het gezondheidstoezicht aansprakelijk worden gesteld, *en niet worden genoodzaakt voor den rechter iets omtrent de ziekte mede te deelen* (*Bruux.-Médical*, 31 December).

H. PINKHOF.

ALS EEN SOLDAAT ZIEK WORDT. — Een burgerarts, wiens hulp is ingeroepen ten behoeve van een soldaat, kan alleen dan den Staat aanspreken voor de betaling van zijn verrichtingen, indien de ziekte of het ongeval van ernstigen en plotseligen aard is en indien het onmogelijk is om de hulp te verkrijgen van een militairen arts. In ieder geval moet de burgerarts zich beperken tot het verleen van de eerste afdoende hulp. Hetzelfde geldt voor een burger-ziekenhuis (*Münch. med. W.schr.* No. 49).

DE VROUWELIJKE ARTS IN OORLOGSTIJD. — In Duitschland hebben ook de vrouwelijke artsen de opdracht ontvangen de practijk van haar gemobiliseerde mannelijke collegae te verzorgen, hetzij naast haar eigen practijk, hetzij als volledige plaatsvervangster. Verder moeten zij ook als ambtenaren of assistenten dusdanig werkzaam zijn. Voorts zijn zij ingedeeld bij de geneeskundige hulpverlening ten behoeve van den luchtafweerdienst; bovendien moeten zij ten slotte meisjes opleiden voor het Roode Kruis-werk (*Aerzteblatt für Berlin u.s.w.*, No. 48/49).

L. L. POSTHUMA.