

b. De toestand vóór het ongeval (voorbeschiktheid, voorafgaande ziekten enz.).

c. Anthropologische en sociologische criteria (ras, leeftijd, geslacht, sociale verhoudingen, criminaliteit).

d. Nadeelige invloeden op de gevolgen van het ongeval (procedure, getuigenissen, twisten enz.).

5°. Invloed van de wijze van schadeloosstellen op de ontwikkeling van posttraumatische zenuwziekten.

6°. Statistische waarnemingen uit medisch oogpunt, gevolgen van de wettelijke verzekering tegen ongevallen.

7°. Functioneele aanpassing van lichaamsdeelen na traumatische letsels.

Voor Nederland heeft zich een nationaal comité gevormd, bestaande uit de leden van het bestuur der vereeniging tot beoefening der ongevalleneeneeskunde nl. de heeren: prof. I. K. A. WERTHEIM SALOMONSON, prof. J. A. KORTEWEG, prof. P. K. PEL, dr. A. A. HIJMANS VAN DEN BERGH, dr. C. H. VAN HERWERDEN, dr. F. BUNING en dr. PH. KOOPERBERG.

Voor het lidmaatschap van het congres, zoomede voor het houden eener voordracht of het uitbrengen van een rapport over een der genoemde onderwerpen, kan men zich wenden tot laatstgenoemde (adres: Rijksverzekering-bank), die mede gaarne bereid is, nadere inlichtingen te verschaffen.

**BERLIJN.** — **Darwin-gedenkdag.** Den 5den Februari wordt in het LANGENBECK-haus te Berlijn een openbare feestelijke bijeenkomst gehouden door de vereeniging voor geschiedenis der natuur- en geneeskunde, ter gelegenheid van den 100sten geboortedag van DARWIN. Prof. WALTER MAY van de Technische Hochschule te Carlsruhe zal een feestrede houden (*Berl. klin. Wochenschr.*).

**LEIPZIG.** — **Sterfelijkheid der geneeskundigen.** De actuaris A. BÖHME te Leipzig heeft een onderzoek ingesteld naar de sterfte onder de geneeskundigen, gebruik makende van de gegevens van de Gotha (1886) loopende over 1058 sterfgevallen en die van GEISSER en WEINBERG over de artsen van Saxon en Württemberg. Onder meer blijkt uit het onderzoek, dat onder jonge artsen een vrij hooge sterftelijkheid bestaat — wellicht daaraan te wijten, dat zij nog niet immuun zijn geworden voor de smetstoffen, waarmede wij voortdurend in aanraking komen. Misschien ook omdat lichaam en geest van vele jonge artsen niet voor het beroep berekend zijn. Er is weinig verschil in de sterfelijkheid van land- en stadsartsen. Vergeleken met de normale sterftekans (100) is die der medici:

	Op den leeftijd van 26—45 jaar.	46—65 jaar.	26—65 jaar.
Bij de Gotha . . . . .	125.9	109.6	114.1
In Saxon . . . . .	124.6	128.9	127.5
In Württemberg. . . . .	92.4	117.8	107.8

De sterftekans aan tuberculose is 106.7 (dus wel nooger dan bij de leeken, doch lager dan de gemiddelde sterftekans der artsen); de sterftekans aan infectieziekten is niet minder dan 31 pCt. boven het normale (*Lancet*).