

*neeskunde*, 20-22 mei 1970 in de Johannes Gutenberg Universiteit te Mainz. Inlichtingen: Sekretariat, Klinik für Psychotherapie, Langenbeckstrasse 1, G 6500 Mainz.

— *1e Europees Congres voor Endoscopie*: 12-16 okt. 1970 te München. Voor de tweede maal uitreiking van de Rudolf Schindler Prijs voor de beste drie endoscopische films. Inlichtingen: Priv. Doz. Dr. med. R. OTTENJANN, secr. gen., 8520 Erlangen, Krankenhausstrasse 12.

M. M. HILFMAN

## BINNENLAND

**Commissie Abortusvraagstukken geïnstalleerd.** — Heden is geïnstalleerd de bij beschikking van de staatssecretaris van Sociale Zaken en Volksgezondheid en de Minister van Justitie dd. 22 januari 1970 ingestelde Commissie Abortusvraagstukken. De taakopdracht van de Commissie is de volgende:

De Commissie heeft tot taak de medische en sociale betekenis van abortus provocatus, mede aan de hand van de wetgeving en ervaringen in het buitenland, te onderzoeken en in het bijzonder te adviseren omtrent de volgende vraagpunten:

a. Welke omstandigheden maken de beslissing verantwoord om tot vruchtverwijdering bij een vrouw over te gaan;

b. Moeten er nadere voorschriften worden gesteld omtrent het nemen van zodanige beslissing en de uitvoering daarvan, en, zo ja, hoe zouden deze dan behoren te luiden;

c. Dienen de ter zake geldende bepalingen van het Wetboek van Strafrecht te worden gewijzigd en, zo ja, in welke zin;

d. Is het wenselijk en, zo ja, op welke wijze is het te verwezenlijken, dat eventuele nadere regelgeving ter zake abortus provocatus op zo duidelijk mogelijke wijze wordt bekend gemaakt aan het publiek en aan degenen die beroepshalve met vruchtverwijdering te maken krijgen.

De commissie heeft de bevoegdheid inlichtingen in te winnen bij alle personen en instanties die haar nuttig voorkomen.

De voorzitter van de commissie is bevoegd, personen en instellingen uit te nodigen tot het bijwonen van vergaderingen van de commissie ten einde door haar te worden gehoord.

De commissie is bevoegd tot het instellen van subcommissies en tot het uitbrengen van interimrapporten.

De commissie is als volgt samengesteld: Prof. Dr. G. J. KLOOSTERMAN, voorzitter; Mevr. Mr. E. VEDER-SMIT, vice-voorzitter; Prof. Mr. A. A. M. VAN AGT; Mevr. Dr. F. T. DIEMER-LINDEBOOM; Mej. Mr. A. A. L. MINKENHOF; Mej. Drs. C. L. OVERWEEL; Mej. Zr. H. TH. C. TH. PETERS; Prof. Dr. A. QUERIDO; Mevr. Mr. M. ROOD-DE BOER; Mevr. J. H. SEVERIJNEN-CALS; Prof. Dr. A. SIKKEL; Prof. Dr. C. P. SPORKEN.

Secretarissen van de commissie zijn: Mej. Mr. ZINNEN (ministerie van Sociale Zaken en Volksgezondheid) en Mr. J. KUIPER (ministerie van Justitie). (*Persbericht Ministerie van Sociale Zaken en Volksgezondheid*, 22 januari.)

**Onderzoek ter vroegtijdige opsporing en tijdige behandeling van baarmoederkanker. Een vorm van periodiek gericht geneeskundig onderzoek.** — De staatssecretaris van Sociale Zaken en Volksgezondheid Dr. R. J. H. KRUISINGA heeft zijn medewerking verleend aan de uitvoering van een experiment dat de vroegtijdige opsporing van baarmoederkanker in de huisartsenpraktijk op grotere schaal beoogt.

De staatssecretaris bedoelt hiermee te onderzoeken of de opsporing en de behandeling van kwaadaardige nieuwvormingen in de vrouwelijke geslachtsorganen (o.a. baarmoederkanker) naar de meest moderne methoden bespoedigd en op grotere schaal toegepast kunnen worden.

Hierbij is door hem overwogen dat de kansen op genezing van deze vorm van kanker in belangrijke mate afhankelijk zijn van de vroege opsporing en vroege behandeling.

De eventuele aanwezige kwaadaardige cellen kunnen bij toepassing van moderne technieken reeds in een vroeg stadium, en wel vóórdat verdere infiltrerende groei in het weefsel is opgetreden, worden opgespoord.

Daartoe is het vervaardigen van een uitstrijkpreparaat van slijm van de baarmoederwand noodzakelijk. De arts zendt het preparaat voor nader onderzoek naar een cytologisch laboratorium. Daar kan de aanwezigheid van kwaadaardige cellen dan worden vastgesteld. Dit onderzoek wordt reeds in Nederland uitgevoerd door gynaecologen.

In dergelijke gevallen is tot nu echter steeds sprake van een zeer specifieke indicatie die het uitvoeren van dit onderzoek gewenst maakt.

De methode van onderzoek maakt het echter wellicht mogelijk de daarvoor in aanmerking komende vrouwen, met name ook degenen die in de leeftijd waarop de afwijking veel voorkomt, geen klachten hebben, regelmatig onder controle te houden. Indien het onderzoek periodiek wordt uitgevoerd, kan het voorkomen van eerste verschijnselen die in de richting van de aanwezigheid van baarmoederkanker wijzen, zó tijdig worden ontdekt dat behandeling met zeer veel kans op succes kan plaatsvinden.

Met het oog hierop lijkt systematische en periodieke toepassing van deze onderzoeksmethode op grotere schaal mogelijk. Dit betekent dat de uitvoering van het onderzoek niet beperkt zou behoeven te blijven tot het onderzoek door vrouwenartsen en andere medici op bepaalde indicatie. Hiertoe zouden ook de voor het onderzoek noodzakelijke laboratoriumfaciliteiten moeten worden uitgebreid.

Het nu door Dr. KRUISINGA gestimuleerde project voorziet in de medewerking van de huisartsen voor de uitvoering van het onderzoek. Het experiment is opgezet in samenwerking tussen het centraal laboratorium voor baarmoederkankeronderzoek van de Rijksuniversiteit te Utrecht en het instituut voor huisartsgeneeskunde van deze universiteit, en geschiedt in samenwerking met het Rijks Instituut voor de Volksgezondheid en het Staatstoezicht op de Volksgezondheid.

Er zal bij het nu inmiddels reeds aangevangen onderzoek worden gestart met een beperkt aantal huisartsen.

Dit is in de eerste plaats noodzakelijk met het oog op het niet voldoende beschikbaar zijn van het voor de uitvoering van het laboratoriumonderzoek vereiste personeel, nl. cytologisch-analisten.

Het is in de tweede plaats noodzakelijk met het oog op de geleidelijkheid die bij de introductie van deze nieuwe vorm van preventief onderzoek in de huisartsenpraktijk voor een goed verloop van dit onderzoek voor het verkrijgen van goede resultaten nodig is.

De experimentele periode van 3 jaar, waarvoor de staatssecretaris een 100 pct rijksbijdrage heeft toegezegd, zal tevens moeten worden benut om na te gaan hoe de introductie bij de huisartsen en bij hun patiënten zodanig kan geschieden dat volledige medewerking voor het onderzoek wordt verkregen.

In het buitenland heeft juist dit aspect dikwijls ernstige moeilijkheden opgeleverd bij soortgelijke onderzoeken. Juist omdat het onderzoek periodiek zal moeten worden her-

haald, wil het in verband met de opsporing van deze ziekte, de beste resultaten opleveren, is ook de bereidheid van de betrokken groep vrouwen om hieraan mede te werken, voor het welslagen onmisbaar.

Gedeeltelijk kan bij het onderzoek worden voortgebouwd op de ervaringen die in Engeland en in een enkel ander land zijn verkregen.

Dr. KRUISINGA is van oordeel dat gezien deze buitenlandse ervaringen met name zal moeten worden nagegaan welke groepen vrouwen naar de leeftijd en (of) ziektegeschiedenis op de eerste plaats voor deze voorziening in aanmerking moeten komen. Het onderzoek zal op een selecte groep moeten worden gericht.

In de experimentele periode zal naar zijn oordeel vooral aandacht moeten worden besteed aan epidemiologische aspecten van het voorkomen van deze ziekte. Terwijl daarnaast de organisatorische en technische aspecten mede in verband met de laboratoriumvoorziening aan de orde moeten komen.

Het ligt in de bedoeling het aantal deelnemende huisartspraktijken geleidelijk uit te breiden. Gestart wordt met een groep van ongeveer 60 huisartspraktijken.

Dr. KRUISINGA heeft tot leden aangezocht van de groep van deskundigen, die gedurende de experimentele periode het project zal begeleiden: Prof. Dr. A. A. HASPELS, hoogleraar gynaecologie en obstetrie aan de Rijksuniversiteit te Utrecht; Prof. Dr. A. DE MINJER, hoogleraar in de pathologische anatomie aan de Rijksuniversiteit te Utrecht; Prof. Dr. J. C. VAN ES, hoogleraar in de geneeskunde van de huisarts aan de Rijksuniversiteit te Utrecht, directeur Nederlands Huisartseninstituut; Dr. F. DE WAARD, wetenschappelijk hoofdmedewerker sociale geneeskunde aan de Rijksuniversiteit te Utrecht; en een vertegenwoordiger van de Stichting tot Bevordering der Huisartsgeneeskunde.

Voor het ministerie van Sociale Zaken en Volksgezondheid zullen Dr. M. J. HARTGERINK van de Geneeskundige Hoofdingspectie van het Staatstoezicht op de Volksgezondheid en de heer Dr. J. H. BEKKER van het Rijksinstituut voor de Volksgezondheid van deze begeleidingscommissie deel uitmaken.

Verwacht wordt dat reeds gedurende de experimentele periode voldoende gegevens worden verkregen om tot een advies aan de staatssecretaris te komen met betrekking tot de maatregelen die voor een algemene beschikbaarheid van deze voorziening in Nederland kunnen worden genomen. (*Persbericht Ministerie van Sociale Zaken en Volksgezondheid*, 15 januari.)

**Bronovo en Emmakliniek gaan samen.** — De besturen van Bronovo en de Emmakliniek in Den Haag hebben in principe besloten tot samenwerking. De Emmakliniek zag enige jaren geleden haar pogingen om tot een grote verbouwing te komen mislukken. Daarna werden de mogelijkheden gezocht om tot een grotere eenheid te komen met de Oranjekliniek en eventueel een verder samengaan met een andere instelling. Door de plotselinge sluiting van de Oranjekliniek in januari 1968 kreeg de Emmakliniek een grotere bezetting, die — aldus een mededeling van de zijde van Bronovo — de wenselijkheid benadrukte van het samengaan met een algemeen ziekenhuis. (*Volkskrant*, 20 januari.)

**Een landelijk orgaan voor Geestelijke Volksgezondheid.** — De toporganisaties op het gebied van de geestelijke volksgezondheid gaan fusioneren. Er komt één landelijk orgaan met één apparaat. Binnen twee jaar hopen de betrokken instanties een nieuwe nationale organisatie tot stand te brengen.

Dit besluit is genomen door de volgende besturen: van de nationale federatie voor de geestelijke volksgezondheid, voor het algemeen centraal bureau voor de geestelijke volksgezondheid, van het katholiek nationaal bureau voor geestelijke gezondheidszorg, en van het nationaal protestants centrum voor de geestelijke volksgezondheid. De organisaties hopen op deze manier kwesties omtrent financiering, opleiding en organisatie deskundiger en efficiënter aan te pakken. Door bundeling van de thans beschikbare mankracht — 25 stafleden en 25 man administratief personeel — denkt men meer ruimte te krijgen voor studie en beroepsmatige aanpak van de problemen. Voor alle levensbeschouwelijke verscheidenheid zal binnen de nieuwe structuur ruimte blijven. (*Volkskrant*, 23 januari.)

**Internationale reumaprijs.** — Dr. T. E. W. FELTKAMP te Amsterdam heeft de derde prijs ontvangen van de drie „Internationale reumaprijzen Geigy” die ter gelegenheid van het internationale reumacongres 1969, dat in Praag werd gehouden, voor de eerste maal werden uitgereikt.

**Weinig geld beschikbaar voor onderzoek op het terrein van „drugs”.** — Uit de post wetenschappelijk onderzoek van het ministerie van Sociale Zaken en Volksgezondheid zijn tot nu toe weinig middelen ter beschikking gesteld voor onderzoek op het terrein van drugs. Dit hangt samen met het feit dat in het verleden onvoldoende verzoeken voor financiële steun voor onderzoeken op dit terrein zijn ingediend bij het ministerie, ondanks herhaalde pogingen van de staatssecretaris, de belangstelling voor dit soort onderzoek op te wekken. Dit zegt staatssecretaris KRUISINGA van Sociale Zaken en Volksgezondheid in antwoord op vragen van Tweede-Kamerlid KLEISTERLEE (KVP) over de subsidiëring van onderzoeken naar druggebruik. (*Parool*, 23 januari.)

**Twee „cardiolances” te Utrecht.** — Het is vrijwel zeker dat de GGD van Utrecht de beschikking krijgt over twee „cardiolances”, ambulances die speciaal zijn ingericht voor het vervoer van hartinfarct-patiënten. Tijdens de behandeling van de volksgezondheidsbegroting deelde wethouder A. P. G. VAN KONINGSBRUGGEN mee, dat de inrichting van deze wagens zal worden bekostigd door de Nederlandse Hartstichting. (*N.R.C.*, 17 januari.)

**Protest tegen Aspro-advertenties.** — Een aantal aan de Universiteit van Amsterdam werkzame apothekers, analisten en assistenten heeft een brief gestuurd aan de staatssecretaris van volksgezondheid, de heer R. J. H. KRUISINGA, waarin zij hun ongerustheid uitspreken over de inhoud van recente advertenties in de dagbladders, die het merk Aspro aanbevelen. Zij zijn van mening, „dat de fabriek van dit acetosal bevattende preparaat misbruik maakt van een bij de bevolking levende angst voor de Aziatische griep om een potentieel gevaarlijk middel, dat vele bijwerkingen bezit, als prophylacticum aan te prijzen”. Zij dringen er bij de staatssecretaris op aan, van de desbetreffende keuringsraad te eisen dat de tekst van dit soort advertenties wordt geweigerd. (*Alg. Hbl.*, 22 januari.)

**Opening Computercentrum Medische Registratie.** — De opleiding van de arts in Nederland zal moeten worden aangepast aan nieuwe technische en wetenschappelijke ontwikkelingen in de geneeskunde. Dit zei staatssecretaris van Sociale Zaken en Volksgezondheid, Dr. R. J. H. KRUISINGA, gisteren bij de opening van het computercentrum van de Stichting Medische Registratie in Utrecht. Volgens de staats-