

- ⁶ Sjoblom T, Shimizu A, O'Brian KP, Pietras K, Dal Cin P, Buchdun E, et al. Growth inhibition of dermatofibrosarcoma protuberans tumors by the platelet-derived growth factor receptor antagonist STI571 through induction of apoptosis. *Cancer Res* 2001;61:5778-83.
- ⁷ Savage DG, Antman KH. Imatinib mesylate – a new oral targeted therapy. *N Engl J Med* 2002;9:683-93.

- ⁸ Somers JA, Shamelian SO, Lowenberg B, Ossenkoppelle GJ, Comelissen JJ. STI571: een nieuwe dimensie in de behandeling van chronische myeloïde leukemie. *Ned Tijdschr Geneesk* 2002;146:128-32.

Aanvaard op 2 juni 2003

Geneeskunde en recht

Het beroepsgeheim en de forensische geneeskunde

C.DAS EN G.VAN DER WAL

Het medisch beroepsgeheim is een gecompliceerd onderwerp. Er zijn enkele in algemene termen gestelde hoofdregels ('een blancoregeling'), met een aantal uitzonderingen in bijzondere gevallen. Grondslag van het medisch beroepsgeheim is bescherming van de vertrouwelijkheid die nodig is in de relatie tussen behandelend arts en patiënt. Bij uitwisseling van informatie over een patiënt tussen behandelend arts en anderen, zoals niet-behandelend artsen, verzekeraars en overheid, is vaak onduidelijk wat wel of niet kan of mag. In deze informatie-uitwisseling kan de forensisch arts een rol spelen. Dit vraagstuk is ook van belang bij de voorziene regeling van de verplichte melding van sterfgevallen van minderjarigen, waaraan het ministerie van Justitie werkt.

Voor dit artikel gingen wij in de literatuur (te weten wettelijke regels, jurisprudentie,¹⁻⁵ handboeken,⁶⁻¹¹ en artikelen¹²⁻¹⁵) na wat de rechten en plichten zijn ten aanzien van het medisch beroepsgeheim van de arts in het algemeen en van de eerstelijns forensisch arts in het bijzonder. De problematiek wordt behandeld aan de hand van twee praktijkgevallen.

PRAKTIJKGEVALLEN

Casus A. De politie vroeg een arts van de Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD) bloed af te nemen van iemand die dronken een auto bestuurde. Het bleek een bekende politicus. Een journaliste had er lucht van gekregen en vroeg de arts om nadere informatie over de toestand waarin de gezagsdrager verkeerde en zij wilde ook weten in wiens gezelschap hij zich bevond. De arts was van mening dat hij de informatie kon verstrekken omdat hij geen behandelrelatie met de man had en bovendien was het laatste gegeven geen medische informatie. De politicus klaagde hem aan wegens schending van zijn beroepsgeheim. Zou de officier van justitie tot vervolging overgaan?

Onzes inziens had de GGD-arts, die optrad als forensisch arts, geen (enkele) informatie mogen geven aan de journaliste.

Gemeentelijke Geneeskundige en Gezondheidsdienst (GG&GD), afd. Algemene Gezondheidszorg, Postbus 2200, 1000 CE Amsterdam.
Mr.C.Das, sociaal-geneeskundige.
VU Medisch Centrum, afd. Sociale Geneeskunde/Instituut voor Extramuraal Geneeskundig Onderzoek, Amsterdam.
Prof.dr.G.van der Wal, sociaal-geneeskundige.
Correspondentieadres: mr.C.Das (cdas@ggd.amsterdam.nl).

SAMENVATTING

Het medisch beroepsgeheim is een gecompliceerd onderwerp. Rechten en plichten hangen af van de positie van de arts (medisch adviseur, behandelend arts, ambtenaar, gemeentelijk lijkschouwer) en van de taak en opdracht van de arts. De forensisch arts heeft net als elke andere arts een geheimhoudingsplicht. Als medisch adviseur van justitie en als gemeentelijk lijkschouwer heeft hij of zij een beperkt beroepsgeheim: wel een zwijgplicht, maar geen verschoningsrecht betreffende de informatie die werd verkregen door het uitvoeren van de opdracht. Als de forensisch arts optreedt als behandelend arts, geldt een beroepsgeheim in volle omvang.

Als arts en als ambtenaar heeft hij ten aanzien van deze 'privacygevoelige' informatie een zwijgplicht. De officier van justitie heeft goede gronden om tot vervolging over te gaan.

Casus B. Een huisarts twijfelde aan de aard van het overlijden van een van zijn patiënten, die plotseling en onverwachts was overleden. Hij schakelde de gemeentelijk lijkschouwer in en verstrekke hem de nodige informatie. De gemeentelijk lijkschouwer was na zijn eigen onderzoek van mening dat het ging om een natuurlijke dood en hij gaf een verklaring van natuurlijk overlijden af. De officier van justitie had via de familie kennis van het sterfgeval gekregen en vroeg de gemeentelijk lijkschouwer naar zijn bevindingen. Mocht deze de informatie die hij van de huisarts had gekregen doorgeven aan de officier? Ook de medisch adviseur van de maatschappij waarbij een levensverzekering liep, wilde de doodsoorzaak weten. Mocht de gemeentelijk lijkschouwer deze informatie verschaffen?

Naar onze mening mocht de gemeentelijk lijkschouwer aan de officier van justitie mededelen op welke gronden hij tot een natuurlijke dood geconcludeerd had. Tegenover een verzekeringsmaatschappij geldt zonder meer een zwijgplicht, ongeacht of het gaat om een natuurlijke dood of niet. Nabestaanden kunnen deze zwijgplicht niet opheffen. Er bestaat een regeling dat, als de verzekeringsmaatschappij de zaak heeft afgesloten, de gemeentelijk lijkschouwer om statistische redenen de medisch adviseur opgaaf kan doen van de doodsoorzaak. Nadat de zaak is afgesloten, tonen verzekeringsmaatschappijen overigens zelden nog belangstelling voor de doodsoorzaak.

BEROEPSGEHEIM EN AMBTSGEHEIM

Slechts beoefenaren van bepaalde beroepen, zoals arts, verpleegkundige, advocaat, notaris en geestelijke, hebben een beroepsgeheim. Dit hangt samen met de ver-

trouwelijke aard van hun beroep. Mensen die bij hen hulp zoeken, moeten intieme zaken prijsgeven om zo goed mogelijk geholpen te kunnen worden. Noodgedwongen wordt de privacy aangetast. Als men er niet op kan vertrouwen dat de verstrekte informatie geheim blijft, zou men informatie achter kunnen houden of er zelfs van afzien om hulp in te roepen. Vrije toegang tot hulpverleners is een algemeen belang. Alles wat een arts tijdens de uitoefening van zijn of haar beroep ziet, hoort, begrijpt of zelf constateert (dus ook informatie die hem niet als geheim is vertrouwd), valt onder het beroepsgeheim, ook niet-medische gegevens. De hulpverlener moet zwijgen tegenover iedereen, ook tegenover politie en justitie.

Veel functionarissen en ambtenaren, zoals ministers, politieagenten en belastinginspecteurs, hebben een ambtsgeheim. Een minister die vertrouwelijke informatie uit de ministerraad prijsgeeft, is in principe strafbaar. Ambtenaren die bij de politie of de belastingdienst werken, krijgen uit hoofde van hun ambt intieme informatie over burgers. Vaak is men gedwongen deze informatie te verstrekken of de ambtenaren verkrijgen informatie uit eigen onderzoek. Ambtenaren hebben ook een zwijgplicht. Bij het afleggen van de ambtseed belooft de ambtenaar ‘geheim te houden al hetgeen hem in verband met zijn werkzaamheden is toevertrouwd of waarvan hij het vertrouwelijke karakter moet begrijpen’.

GRONDSLAG VAN HET MEDISCH BEROEPSGEHEIM

Naast het algemene belang van een onbelemmerde toegang tot de gezondheidszorg heeft het beroepsgeheim als grondslag een individueel belang: de bescherming van de persoonlijke levenssfeer en met name van intieme en vertrouwelijke gegevens. De plicht tot geheimhouding hangt sterk samen met de aard van het medisch beroep. Al in de Oudheid bestond de geheimhoudingsplicht. In de eed van Hippocrates is de volgende passage opgenomen: ‘wat ik ook bij de behandeling, of ook buiten de praktijk, over het leven van mensen zal zien of horen aan dingen die nooit mogen worden rondverteld, zal ik verzwijgen, ervan uitgaande dat zulke dingen geheim zijn’.

In het begin van de 19e eeuw werd het beroepsgeheim voor het eerst in de wet (de ‘code civil’, die toen ook in Nederland van kracht was) vastgelegd. In het Wetboek van Strafrecht is deze bepaling aan het eind van de 19e eeuw overgenomen: artikel 272 stelt strafbaar ‘hij die enig geheim waarvan hij weet of redelijkerwijs moet vermoeden dat hij uit hoofde van ambt, beroep of wettelijk voorschrift dan wel van vroeger ambt of beroep verplicht is het te bewaren, opzettelijk schendt’.

De artsendeed, die sinds 1878 door pas afgestudeerde artsen wordt afgelegd, is niet de juridische grondslag van het beroepsgeheim. Ook een arts die deze eed niet zou hebben afgelegd, is onderworpen aan het beroepsgeheim. De betreffende passage in de eed luidt: ‘dat ik aan niemand zal openbaren wat als geheim mij is toevertrouwd of ter mijner kennis is gekomen, tenzij mijn verklaring, als getuige of deskundige in regten gevorderd of ik anderszins tot het geven van mededeeling door de wet

verplicht worde’. Opvallend is dat de arts dus niet wordt opgeroepen tegenover justitie te zwijgen, anders gezegd om van zijn verschoningsrecht gebruik te maken.

In de in 1995 in werking getreden Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG) is de geheimhoudingsplicht voor iedereen die een beroep op het gebied van de individuele gezondheidszorg uitoefent in artikel 88 vastgelegd. De medische faculteiten in Nederland hebben dit jaar een nieuwe artsendeed opgesteld, die de oude zal vervangen. Wat het beroepsgeheim betreft, beperkt de nieuwe eed zich tot de frase: ‘Ik zal geheim houden wat mij is toevertrouwd’. Net zomin als de oude vormt de nieuwe eed de grondslag van het medisch beroepsgeheim.

ZWIJGPLICHT

De grondslag van het beroepsgeheim is een vertrouwensrelatie, de behandelrelatie. In beginsel hebben alleen curatieve artsen een beroepsgeheim in volle omvang. Een arts moet ook tegenover andere artsen zwijgen over zijn of haar patiënten. Alleen aan artsen die zijn patiënt mede behandelen of die de behandeling overnemen, mag hij informatie verstrekken. Deze artsen hebben dan een gedeeld beroepsgeheim. Hulpverleners zonder eigen beroepsgeheim, zoals doktersassistenten, secretaresses of co-assistenten, heeft ook een zwijgplicht: zij hebben een afgeleid beroepsgeheim.

Keuringsartsen en adviserend artsen hebben geen op een behandelrelatie gebaseerd beroepsgeheim. Dat impliceert niet dat zij geen zwijgplicht hebben, op grond van artikel 272 van het Wetboek van Strafrecht. De keuringsarts neemt kennis van vertrouwelijke gegevens door diens eigen onderzoek en hij krijgt van de behandelend arts gegevens die wel onder het beroepsgeheim vallen en die hem in zijn kwaliteit van arts zijn toevertrouwd. Met deze informatie moet de keuringsarts vertrouwelijk omgaan.

In de tabel is weergegeven wie – afgezien van verfielingen en uitzonderingen – een zwijgplicht en/of -recht heeft.

ZWIJGRECHT

‘Van het geven van getuigenis of van het beantwoorden van bepaalde vragen kunnen zich ook verschonen zij die

Zwijgplicht en -recht aangaande informatie over patiënten		
	<i>zwijgplicht</i>	<i>zwijgrecht</i>
gewone burger	nee	nee
familielid of partner	nee	ja
behandelend arts	ja	ja
keuringsarts	ja	ja
forensisch arts		
als lijkschouwer	ja	nee
als adviseur voor justitie	ja	nee
als behandelend arts	ja	ja
hulppersoneel*	ja	ja

*Co-assistenten, doktersassistenten, secretaresses.

uit hoofde van hun stand, hun beroep of hun ambt tot geheimhouding verplicht zijn' zegt artikel 218 van het Wetboek van Strafvordering (WSV). Dit verschoningsrecht heft de algemene wettelijke plicht om te getuigen op. Een arts die door politie of justitie gevraagd wordt als getuige een verklaring af te leggen kan zich dus 'verschonen', anders gezegd van zijn of haar zwijgrecht gebruikmaken en geen getuigenverklaring afleggen. Volgens sommigen moet hij zich verschonen, omdat hij zich anders schuldig maakt aan schending van zijn beroepsgeheim. Ook keuringsartsen hebben een verschoningsrecht. Aan bepaalde ambtenaren is een specifieke zwijgplicht opgelegd. Ambtenaren hebben geen algemeen zwijgrecht. Juist in de aangelegenheden waarvoor zij aangesteld zijn (politieonderzoek, belastingzaken) mogen zij tegenover justitie uiteraard niet zwijgen. De kring van mensen die tegenover justitie mogen zwijgen ('verschoningsgerechtigden'), is beperkt: alleen beroepsbeoefenaren (artikel 218 WSV) en familieleden en de (ex-)partner van een verdachte (artikel 219 WSV).

Rechterlijke toetsing. Als een hulpverlener zich op zijn of haar verschoningsrecht beroept, heeft de politie of justitie zich daar in principe bij neer te leggen. De rechter kan hooguit toetsen of er een hulpverleningsrelatie, die een zwijgplicht oplevert, bestaat tussen de hulpverlener die gevraagd wordt te getuigen en de persoon over wie informatie gevraagd wordt.^{16 17} In geval van zo'n relatie tussen een behandelend arts en diens patiënt valt er voor de rechter niets meer te toetsen. Bij een niet-behandelend arts ligt de situatie gecompliceerder. Informatie die zo'n arts gekregen heeft van de behandelend arts valt in principe ook onder het beroepsgeheim en het verschoningsrecht.

DOORBREKING VAN BEROEPSGEHEIM

Het beroepsgeheim van een arts is niet absoluut, wat betekent dat een arts niet altijd verplicht is te zwijgen. Met gerichte toestemming van de betrokkene mag hij of zij informatie verstrekken aan de aangewezen instantie of aan de rechter. Het mag, het moet niet, ook al is er toestemming gegeven. Ook een wettelijke plicht, zoals die kan voortvloeien uit de Wet Infectieziekten of de Wet op de Lijkbezorging (WLB) – met name de verplichte melding van de behandelend arts van een niet-natuurlijke of twijfelachtige doodsoorzaak aan de gemeentelijk lijkschouwer – rechtvaardigt een schending van de zwijgplicht. Kindermishandeling kan eveneens een rechtvaardiging zijn om de zwijgplicht te doorbreken.¹⁸ In het 'conflict van plichten' weegt de arts doorbreking van het beroepsgeheim in belang van het mishandelde kind af tegen zijn zwijgplicht tegenover de ouders.

Beroepsgeheim na de dood. Het beroepsgeheim blijft na de dood voortbestaan.¹⁹ De 'geheimen', dat zijn alle medische en persoonlijke gegevens van een patiënt, blijven geheim. Een arts mag het dossier in principe niet afgeven aan de nabestaanden of hen inlichten over ziekten of persoonlijke omstandigheden van de overledene.²⁰ Medische en andere informatie die geen relatie heeft met het overlijden dient de lijkschouwer naar onze mening voor zich te houden.

POSITIE VAN DE FORENSISCH ARTS

In de casuïstiek hierboven vervult de forensisch arts verschillende rollen. Hij of zij is onderzoekend forensisch arts handelend in opdracht van de politie (casus A) of gemeentelijk lijkschouwer op verzoek van een huisarts en medisch adviseur van de officier van justitie (casus B). Gewoonlijk vervult de forensisch arts de rol van lijkschouwer op verzoek van politie en justitie. Daarnaast kan de forensisch arts ook als behandelend arts optreden. Of en in welke mate een forensisch arts een beroepsgeheim (zwijgplicht en/of zwijgrecht) heeft, hangt af van de rol die hij vervult (zie de tabel).

– Is hij behandelend arts, dan gelden in principe dezelfde regels als voor alle andere behandelend artsen. Dus hij heeft tegenover iedereen, inclusief politie en justitie, een zwijgplicht en ook een zwijgrecht.

– Als een forensisch arts een medisch onderzoek doet in opdracht van politie of justitie en daarmee optreedt als medisch adviseur van politie en justitie, is zijn positie vergelijkbaar met die van een keuringsarts. Voor zijn onderzoek moet hij aan de betrokkene melden wat het doel van zijn onderzoek is en aan wie hij rapporteert. De betrokkene kan dan zelf afwegen of hij meewerkt aan het onderzoek en welke informatie hij prijsgeeft. Met toestemming van de betrokkene kan de adviserend arts informatie opvragen bij behandelend artsen. In principe heeft een adviserend arts ook een zwijgplicht tegenover justitie. Voor een forensisch arts geldt dit uiteraard niet, aangezien justitie nu juist de opdrachtgever is. De forensisch arts verstrekt zo weinig mogelijk medische informatie, hij geeft alleen antwoord op de vooraf gestelde vragen.

– Een forensisch arts kan op verzoek van een behandelend arts of op verzoek van justitie als gemeentelijk lijkschouwer optreden. Als het blijkt te gaan om een niet-natuurlijke dood, moet hij op grond van de wet (artikel 10 WLB) rapporteren aan de officier van justitie; er is dus geen zwijgrecht. Onduidelijk is de situatie als politie of justitie niet om de lijkschouw hebben gevraagd en er sprake is van een natuurlijke dood. Volgens de huidige WLB hoeft de gemeentelijk lijkschouwer de officier van justitie niet te informeren, een wettelijke plicht bestaat dus niet. Het lijkt evenwel onlogisch dat een gemeentelijk lijkschouwer de officier van justitie niet zou informeren over de door hem verrichte lijkschouw. Onder de oude WLB diende de gemeentelijk lijkschouwer over elke lijkschouw – natuurlijke dood en niet-natuurlijke dood – te rapporteren aan de officier van justitie. Dat deze verplichting is vervallen heeft waarschijnlijk meer een praktische dan een principiële achtergrond gehad.

CONCLUSIE

De forensisch arts heeft een beroepsgeheim, in die zin dat hij of zij altijd een zwijgplicht heeft. Als medisch adviseur van justitie en als gemeentelijk lijkschouwer heeft hij een beperkt beroepsgeheim: wel een zwijgplicht, maar geen verschoningsrecht betreffende de informatie die hij heeft verkregen door het uitvoeren van zijn opdracht, voorzover die informatie relevant is voor de beoordeling van de gegeven opdracht. Als de forensisch

arts optreedt als behandelend arts, heeft hij een beroepsgeheim in volle omvang, dus zowel zwijgplicht als zwijgrecht.

Prof. mr. J.K.M. Gevers, jurist, Universiteit van Amsterdam/Academisch Medisch Centrum, gaf kritisch commentaar.

Belangenconflict: geen gemeld. Financiële ondersteuning: geen gemeld.

ABSTRACT

Professional confidentiality and forensic medicine. – Medical confidentiality is a complex subject. The legal position of a physician depends on his or her role (medical advisor, attending physician, official, or medical examiner) as well as the physician's task and commission. In common with all physicians, the forensic physician has a duty to provide confidentiality. As a medical examiner, he or she has a limited professional confidentiality: there is an oath of secrecy, but not a right of refusal to testify with respect to the information obtained in carrying out the commission. When the forensic physician assumes the role of the attending physician, the professional confidentiality applies in full.

LITERATUUR

- 1 Hoge Raad 21 april 1913 [omvang en grondslag verschoningsrecht]. Nederlandse Jurisprudentie 1913;W.9484.
- 2 Hoge Raad 14 december 1948 [verschoningsrecht van de journalist]. Nederlandse Jurisprudentie 1949;nr 95.
- 3 Hoge Raad 29 november 1949 [verschoningsrecht van de ambtenaar]. Nederlandse Jurisprudentie 1959;nr 664.
- 4 Hoge Raad 7 juni 1985 [rechterlijke toetsing van verschoningsrecht]. Nederlandse Jurisprudentie 1986;nr 174.

- 5 Centraal Medisch Tuchtcollege 31 oktober 1940 [beroepsgeheim na machtiging te getuigen]. Nederlandse Jurisprudentie 1941;nr 855.
- 6 Hazewinkel-Suringa D. De doolhof van het beroepsgeheim. Haarlem: Tjeenk Willink; 1959.
- 7 Verburg J.J.I. Het verschoningsrecht [proefschrift]. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden; 1975.
- 8 Verburg J.J.I. Het beroepsgeheim. Arnhem: Gouda Quint; 1985.
- 9 Herten JHS van. Het medisch beroepsgeheim. Nijmegen: Van Herten Stichting; 1995.
- 10 Brauw PJW de. Medisch beroepsgeheim. Baarn: Ambo; 1990.
- 11 Graaf F de, Lameer C. Medisch beroepsgeheim onder druk. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum; 1995.
- 12 Leenen H.J.J. Het geheim in de gezondheidszorg. Tijdschr Soc Geneeskd 1969;47:842-58.
- 13 Rapport der commissie inzake het beroepsgeheim. Med Contact 1952;7:474-89.
- 14 Jong EJC de, Rijksen WP. Het medisch dossier in beslag; beschouwing over de grenzen van het verschoningsrecht. Ned Tijdschr Geneeskd 1998;142:915-8.
- 15 Campen MMJ van, Verdam TJ. Strafrechtelijk opsporingsbelang en medisch beroepsgeheim. Med Contact 1996;51:1133-4.
- 16 Hoge Raad 15 oktober 1999 [verschoningsrecht verouwenarts]. Nederlandse Jurisprudentie 2001;nr 42.
- 17 Schalken TM. Huiszoeking in ziekenhuis; wanneer weegt opsporingsbelang zwaarder dan medisch beroepsgeheim? Ned Tijdschr Gezondheidsrecht 1999;23:96-101.
- 18 Centraal Medisch Tuchtcollege 28 september 1972 [doorbreking zwijgplicht bij kindermishandeling]. Nederlandse Jurisprudentie 1973;nr 270.
- 19 Gevers JKM. Het beroepsgeheim na overlijden van de patiënt. Ned Tijdschr Geneeskd 1993;137:533-5.
- 20 Ploem MC. Inzage in het medisch dossier na overlijden van de patiënt: uitgangspunten en actuele ontwikkelingen in de rechtspraak. Ned Tijdschr Geneeskd 1999;143:1826-9.

Aanvaard op 7 augustus 2003

Bladvulling

Allerlei invloeden op het aantal geboorten in Rotterdam

Het Juni-minimum [aantal geboorten], veroorzaakt door vermindering van conceptiën in September is het zomer-minimum ten gevolge van den zwaren arbeid en de uitputtende warmte in den zomer, zoowel in de steden als op het land. Welk een invloed beide momenten uitoefenen, blijkt uit hetgeen Dr. WERESSAJEW mededeelt, van de Russische boerinnen n.l. dat bij haar in den zomer ten gevolge van den zwaren arbeid de aan de vrouwen eigen physiologische verrichtingen volslagen stilstaan.

Het najaars-maximum in Augustus (conceptie November) is reeds bij de huwelijken gebleken te zijn een product van twee factoren, de huwelijksfactor van huwelijken in November en van een natuurlijk maximum.

Het najaars-minimum, dat zoowel bij echten als onechten in de maand November (conceptiën Februari) wordt gevonden, niettegenstaande een vermeerderd aantal huwelijken in Februari, is een zuiver natuur-minimum. Het is als het ware de rust, die den strijd voorafgaat. Zoowel het Augustus-maximum als het November-minimum wordt vrij constant gevonden.

Feestelijkheden. Behalve toevallige feesten is het voornaamste feest de Rotterdamse kermis in Augustus. Aan haar moeten wij waarschijnlijk bij de onechten het Mei-maximum toeschrijven en een vermeerdering van geboorten bij de echten.

Het October-maximum komt zoowel voor bij echten als onechten. Het is waarschijnlijk dat de viering van het Oude- en Nieuwejaar hierop niet zonder invloed is.

Godsdienstige gebruiken. Door vele schrijvers wordt aangenomen dat de vasten van 6 weken vóór Paschen bij de Katholieken ongunstig werken op het tot stand komen der conceptiën. Volgens VENNETTE daarentegen wordt in Katholieke landen door het eten van vischspijzen en plantenkost gedurende de vasten de geslachtsdrift opgewekt, wat hij door eigen waarneming kon bevestigen. In Rotterdam wordt geen merkbare ongunstige invloed van de vasten op de conceptiën waargenomen, daar de 6 weken vóór Paschen geheel of gedeeltelijk in het voorjaars-maximum der conceptiën vallen.

Sociale toestanden eigen aan een groote havenstad. Hiermede breng ik in verband het groot minimum van geboorten van de onechten in September, waarvan de conceptiën plaats vinden in November-December. Afgezien nog van het groot officieele en officieuse prostitutées, worden er door schepelingen in de stad vele korte verbintenissen gesloten, waarvan de gevolgen zich negen maanden later openbaren. Vandaar dat de campagne bij deze vrouwen en meisjes niet eindigt met den zomer, maar met de minimum-maanden van de scheepvaart.

(Ned Tijdschr Geneeskd 1903;47II:1297-8.)