

Page 17



Nr. 1892. II, 18

1892

27

VACCINE-VEREERING!

MET EEN BRIEF

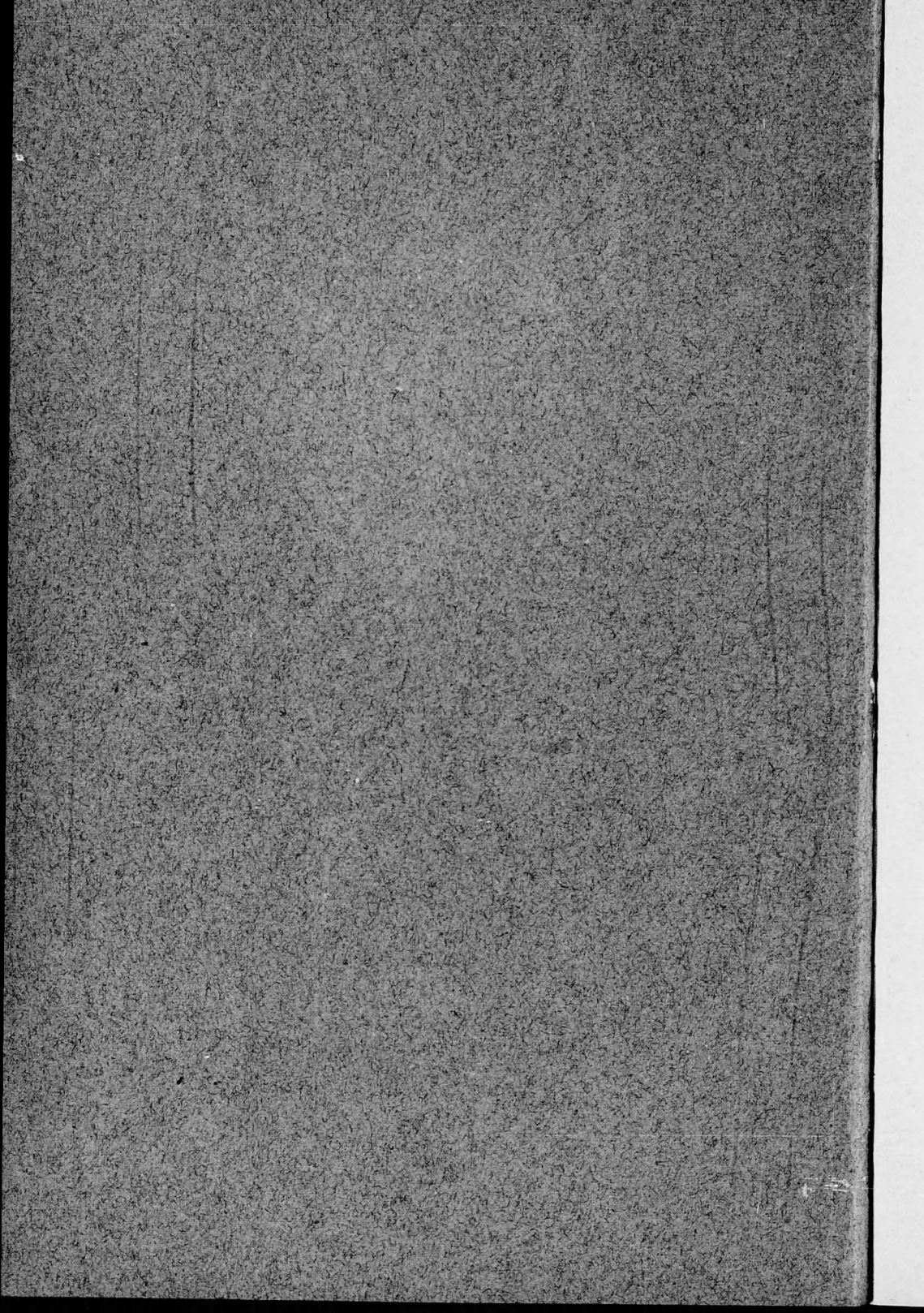
VAN

Jhr. Mr. A. F. DE SAVORNIN LOHMAN.

Uitgegeven door den Anti-Vaccinedwangbond.

's GRAVENHAGE,
C. BLOMMENDAAL.

1892.



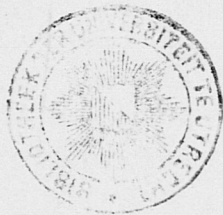
VACCINE-VEREERING!

MET EEN BRIEF

VAN

Jhr. Mr. A. F. DE SAVORNIN LOHMAN.

~~~~~  
*Uitgegeven door den Anti-Vaccinedwangbond.*  
~~~~~



's GRAVENHAGE,
C. BLOMMENDAAL.

1892.

Aan het Bestuur van den
Anti-Vaccinedwangbond.

MIJNE HEEREN!

De Heer uitgever C. BLOMMENDAAL deelt mij mede, dat Gij besloten hebt eenige stukken uit te geven betreffende het vaccine-vraagstuk en verzoekt mij hem een voor die uitgave geschikten titel aan de hand te doen.

Aan dat verzoek voldoe ik gaarne, mits Gij, M. H., mij vergunt daar een goeden raad aan te doen voorafgaan; den raad nl. *om u met de vaccine-quaestie niet verder in te laten.*

Niet omdat er tegen de vaccine, vooral tegen den vaccine-dwang, geen afdoende gronden zijn aan te voeren. Maar wat wilt Gij? Van onzer jonkheid af is niet alleen de vaccine ons ingeënt maar ook het vaccine-geloof. Moet nu ook dit geloof worden aangerand!

De „hartstocht der werkelijkheid” wordt bij ons volk in ruime mate gevonden. Zoo onstuimig is ten onzent die moderne hartstocht, dat velen den moed hebben gehad om zelfs zonder onderzoek de oudste, eerwaardigste overleveringen te betwijfelen en te verwerpen. Doch vergeet niet dat het daarbij slechts het Evangelie gold. *Alles* op losse schroeven te zetten gaat echter niet aan.

Men ziet immers met eigen oogen: 1°. dat de meesten onzer gevaccineerd zijn, 2°. dat zij er in den regel goed zijn afgekomen

en 3°. dat de meeste menschen de pokken niet hebben gekregen. Is klaarder bewijs noodig dat de inenting voortreffelijk werkt?

Voorzeker! antwoordt Gij wellicht. Lees de stukken maar; daaruit blijkt wel, dat gedurende korten tijd de inenting praeventief werkt, doch tevens, dat de vermindering der pokziekte steeds samenvalt met de invoering van andere maatregelen dan de vaccine; zoodat die vermindering ten minste evengoed aan die andere maatregelen als aan de inenting kan worden toegeschreven; daaruit blijkt verder, dat juist meer en meer de onvoldoendheid van de beschutting door vaccine aan den dag is gekomen; dat afzondering den besten waarborg, doch vaccine een valsche gerustheid geeft; dat dan ook zeer beroemde geneesheeren na ernstig onderzoek van voor- in tegenstanders zijn veranderd.

Dat alles is zeer wel mogelijk, zal men u antwoorden; maar om zoo'n kleinigheid, een onschuldig prikje met het lancet, zoo-veel leven te maken is toch waarlijk eene dwaasheid. Laat de menschen toch liever met rust.

Maar 't is niet onschuldig — roept Gij uit. Het is, al stopt men het hier te lande onder stoelen en banken, onwederlegbaar bewezen, dat menigeen OVERLEDEN is aan dat onschuldig prikje; dat ZEER VELEN zich er ellendige ziekten door op den hals hebben gehaald; dat wellicht de kolossale uitbreiding van klierziekten aan de vaccinatie is toe te schrijven.

Dat alles kan, zegt men, zij het ook met veel zorg, voorkomen worden.

Neen! ook dit blijkt een STELLIGE ONWAARHEID te zijn; het kan ook met de beste voorzorgen NIET worden voorkomen.

Gij kunt ons dat alles nu wel verzekeren, zal het publiek zeggen; maar het kan toch niet van ons gevergd worden, dat wij kennis zullen nemen van al de stukken die ons, ten bewijze uwer beweringen, worden meegedeeld. Dat doet geen mensch; dat doen zelfs de Kamerleden niet; onderzoekt eens hoeveel Kamerleden de nota, door den vorigen Minister van Binnenlandsche Zaken overgelegd, hebben doorgelezen! Ronduit gezegd: wij hebben voor deze dingen geen tijd. Wij hebben bovendien

eerbied voor „de wetenschap”. Zoolang „de wetenschap” zich tegen u verklaart, blijven wij in ruste; verklaart zij zich vóór u, dan nemen wij haar uitspraak zonder onderzoek aan; eer niet!

Zóó is het M. H.! Het publiek, vooral het denkend deel der natie, gelooft in „de wetenschap”, en neemt dus alles aan, wat „de priesters der wetenschap” het gelieven voor te zetten. En die priesters hebben meer macht dan Gij wellicht vermoedt.

Veroorloof mij, ten bewijze daarvan, U iets betreffende evenbedoelde nota mede te deelen.

Ik was, wat mij persoonlijk aangaat, steeds rechtzinnig op het gebied van het vaccine-geloof, doch tegenstander van inentingsdwang, *tenzij bewezen kon worden dat oningeënten voor anderen gevaarlijker zijn dan ingeënten*. Eerst dan toch schijnt staatsbemoeiing mij geoorloofd en zou ik desnoods tot inenting willen dwingen. Want, ofschoon anti-revolutionair, zie ik — het zal u wellicht ongelooflijk toeschijnen — mijne kinderen en zelfs mijne overige medemenschen niet gaarne in doodsgevaar.

Aan een der ambtenaren van het Departement van Binnenlandsche Zaken, — voor zoover mij bekend noch tot de anti-revolutionairen, noch tot de zoogenaamde finen behorende, — heb ik tijdens mijn ministerschap opgedragen nauwkeurig de *nieuwste*, voornamelijk de *officieele* mededeelingen op het gebied van het vaccinatie-vraagstuk na te gaan, bepaaldelijk met het oog op de door mij gestelde vraag, of oningeënten voor hun omgeving gevaarlijker zijn dan ingeënten, en mij, *onverschillig welke de uitkomsten waren*, den uitslag van zijn onderzoek meê te deelen.

Dat onderzoek duurde lang, want de gegevens zijn talrijk. Van tijd tot tijd kwam de ambtenaar mij over de zaak spreken, en deelde mij telkens mede, *dat hij steeds meer van de ondoelmatigheid der vaccine overtuigd werd*.

Ik beken dat ik hiervan schrok. Wel had ik vroeger uwen geachten Voorzitter, den Heer Mr. KEUCHENIUS, in de Kamer de vaccine hooren bespotten, maar als oud-geloovige vond ik, met

alle ordentelijke, weldenkende en ontwikkelde Kamerleden, dit minder gepast, en achtte zijne beschouwing natuurlijk „eenzijdig”. Doch de straks bedoelde ambtenaar, die juist in opdracht had „alzijdig” te zijn, naderde steeds meer tot de conclusiën van den Heer KEUCHENIUS. Dit gaf te denken. Nochtans herinnerde ik hem er telkens aan, dat hij vooral niets mocht verzwijgen, wat wellicht aan de conclusies, die hij meende te moeten maken, zou schaden; ja! veiligheidshalve schrapte ik in de Nota elke conclusie, ten einde op het eindoordeel van den lezer geen invloed uit te oefenen.

Zoo kwam de Nota in de wereld, nadat ik haar, alvorens haar vast te stellen, nog ter bestudeering in handen had gesteld van een medicus, voorstander van de vaccinatie.

Mij is vóór de publicatie der Nota in overweging gegeven, de Nota niet *als regeeringsstuk* aan de Kamer over te leggen, maar eenvoudig als een particulier advies afkomstig van haren steller. Anders toch zou de Minister wellicht aan allerlei aanvallen zich blootstellen. Doch daar dit laatste nu eenmaal het lot is van elken Minister, weigerde ik natuurlijk dien goedgeemeenden raad op te volgen.

Toen werd mij eenige dagen daarna „voorspeld”, dat dan toch wel gezorgd zou worden, dat die Nota werd doodgezwegen!

Ik moet eerlijk bekennen dat mij het niet wel mogelijk scheen zelfs een *regeeringsstuk* dood te zwijgen. De groote bladen toch nemen *alle* regeeringsstukken van eenig belang *in extenso* op. Doch mijn zegsman heeft gelijk gehad. Voor zoover ik heb kunnen nagaan is niet slechts de Nota nergens, ook niet in de medische tijdschriften, besproken of weerlegd, *maar is haar inhoud zelfs niet eens in de groote bladen opgenomen*. Bij de verkiezingen heeft men er zich toe bepaald de oude argumenten te herhalen, en den Minister van Binnenlandsche Zaken voor te stellen als iemand die, enkel om zijn politieke vrienden plezier te doen, zijn best deed om „de natie over te leveren aan de pokken” — doch men heeft van de Nota, althans van de daarin aangevoerde feiten, niet gerept.

Gij ziet het M. H., — zoolang de „priesters der wetenschap” der natie niet veroorloven haar geloof vaarwel te zeggen, zwijgt de pers eerbiedig. Want dat die voorlichtster der publieke opinie om andere redenen dan uit eerbied voor de uitspraak der wetenschap zou zwijgen, is niet aannemelijk.

Handelen nu die „priesters” tegen beter weten in, als zij de natie blijven kluisteren aan het vaccine-geloof? Geenszins. Zij zijn „vast overtuigd” van de voortreffelijkheid der vaccine, en wie niet zien of niet hooren *wil*, ziet niets en hoort niets, vooral wanneer zijn belang dit meêbrengt. Nu heeft de „priesterschap” er zeer groot belang bij, dat het vaccine-geloof in stand blijve.

Niet een geldelijk — maar wel een moreel belang.

Dit laatste vereischt eenige toelichting.

Te dien einde moet ik beginnen met U te wijzen op de beteekenis van een 19e eeuwse instelling, nl. op de „*officieele wetenschap*”; d. w. z. die wetenschap, die even als goud, zilver, maat of gewicht, van *regeeringswege geijkt wordt*. Op *die* wetenschap kan men aan; al wat daar buiten staat verdient geen vertrouwen. Die wetenschap kan alleen door Staats- en Amsterdamsche professoren worden beoefend en onderwezen; nieuwe professoren worden aangesteld op advies der oude professoren zelven, die alwie van andere beginselen uitgaat dan zij zelven voor „niet knap” verklaren. Laat b.v. een medicus het ongeluk hebben van te vervallen tot het geloof aan de heilzame werking der homoeopathie — dadelijk wordt hij ongeschikt niet slechts voor professor, maar ook voor de geringste medische staatsbetrekking; voor niets dat van de Regeering uitgaat kan hij meer in aanmerking komen. Zóó handhaaft die officieele wetenschap haar gezag. Wanneer een „officieel wetenschappelijk man” zich eens vergist, — ook dat komt voor — dan is dat toch heel wat anders, dan wanneer aan een ongeijkt mensch zoo iets overkomt; dan is dat, ofschoon men zou denken dat het publiek *recht* had van den eerste *meer* te verwachten dan van den laatste, niet erger, doch *minder* erg!

„De Staat,” zoo verzekerde nog onlangs de Amsterdamsche Hoogleeraar J. W. GUNNING, een door Stad en Lande, dus dubbel geijkt man, „erkent alleen de wijze van genezen, die steunt op de wetenschap.” Is dus een patiënt op niet-officieele wijze genezen, dan blijft hij in de oogen van „den Staat” patiënt. 't Is jammer, om dit ter loops op te merken, dat „de Staat” niet ook alleen die „wijze van sterven” erkent, die „op de wetenschap steunt”; dan konden wij wellicht allen officieel in 't leven worden behouden.

Doch ik ga voort met mijn betoog.

Daar „de Staat” alleen de wijze van genezen die „op de wetenschap steunt”, alleen dus de officieele wijze van genezen „erkent”, zoo moet hij ieder die het *geloof* daaraan, en dientengevolge den eerbied voor de wijze wetten van „den Staat” verzwakt, als gevaarlijk voor de maatschappij straffen. Dat nu doen de kwakzalvers, vooral zij die zieken van hunne kwalen schijnen te genezen; (*echte* genezing kan alleen van Staatswege geschieden). Allermeeest verdienen zij straf, die de onbeschaamdheid hebben om patiënten, opgegeven door de officieele wetenschap, van plezier te laten dansen, en het domme volk alzo in de verleiding brengen van te spotten met die officieele wetenschap. Dat mocht nog, onder den schepter van een absoluut vorst als Lodewijk XIV, een Molière doen; dat komt onder de vrijzinnige heerschappij van den Voogdij-Staat niet te pas. Daarom wordt het hoog tijd dat de rechterlijke macht te hulp kome. „De rechter toch,” zoo verklaart dezelfde Hoogleeraar, „mag niet eene geneeswijze aanmoedigen die buiten de wet staat.” De strafrechter heeft niet meer te vragen: wat zegt, duidelijk en ontwijfelbaar, artikel zooveel van de Strafwet? — maar hij heeft *ook* met „den geest der wet” te rekenen, en die geest is, altijd volgens de verzekering van den Hoogleeraar: „*bescherming van de officieele wetenschap!*” Waar zou het heengaan met Nederland, zoo lieden, die de faculteit niet genezen kan, zich zoo maar wenden tot hen van wie zij weten dat het geen „geneesheeren” zijn, maar die hen desondanks van hunne kwalen bevrijden!

Nu zijn er wel ouderwetsche rechters die nog meenen, dat de

strafrechter met dien veronderstelden „geest” der wet of met het doel dat de wetgever wellicht najaagde niets te maken heeft; maar bij den Hoogen Raad schijnt op dit speciale punt een „ruimere” opvatting te bestaan; althans de Redactie van het *Weekblad van het Recht* geeft, zoo de quaestie voor dat college gebracht wordt, hoop op succes; en de Hoofdredacteur van dat blad is, zooals Gij weet, tevens lid van dat Hooge Rechtscollege. *Sapienti sat.* (1)

En meent niet M. H.! dat die „officieele wetenschap”, aldus bijgestaan door de rechterlijke macht ter beteugeling van wanordelijke patiënten en de hen genezende kwakzalvers, machteloos is tegenover hen die nog gezond zijn. Gelukkig staan ook de gezonden onder de vaderlijke zorg van de „priesters der officieele wetenschap”. Wij bezitten toch een *geneeskundig Staatstoezicht*; dit bestaat natuurlijk louter uit officieel-wetenschappelijke mannen, en is adviseur van de Regeering. De Regeering, wier macht in beginsel grenzenloos is, voert voor zoover zij over de meerderheid in de beide Kamers beschikken kan uit, wat de „officieele wetenschap” haar aanraadt. Wel wordt het college van toezicht samengesteld door de Koningin op voordracht der ministers die zelve niet behooren tot de geleerde corporatie, en dus vrij zijn voor te dragen wien zij verkiezen; maar hoe zouden deze leeken iemand kunnen voordragen die door „de wetenschap” voor niet-wetenschappelijk wordt gehouden? Misschien durft een of ander Minister nog wel eens een enkele keer afwijken van de officieele adviezen. Maar hoe zelden is daartoe de gelegenheid, want de leden van het Staatstoezicht worden voor hun leven benoemd. Er moet dus heel wat gebeuren, voordat *het* college, — d. i. zijne meerderheid, — het eenmaal ingenomen standpunt verlaat of een wetenschappelijk dogma vaarwel zegt. Zulk een college is derhalve voor de „officieele wetenschap” een vaste burg!

Misschien stelt Gij M. H.! uwe hoop nog op de Kamer. Doch vergeest Gij dan niet, dat in de Kamer alleen naar „deskundigen”

(1) Hetgeen beduidt: begrepen?

wordt geluisterd? Vroeger waren er ten minste nog twee deskundigen, die elkander geregeld tegenspraken; toen was er dus nog eenige kans. Nu is er echter slechts één meer; een man van leeftijd, die zich dus op zijne lange ervaring beroept. En wat beteekent nu, bid ik u, de ervaring b.v. van een man als Dr. CORY, die slechts 32.000 gevallen onderzocht, en, na eerst langen tijd het tegendeel te hebben verzekerd, tot de conclusie kwam dat op elke 100 vaccinatiën met *dierlijke* lympe minstens *één geval* met schadelijk gevolg voorkomt, — wat beteekent die ervaring tegenover die van een man als Dr. SCHREINEMACHER, die niet alleen geneesheer maar tevens Kamerlid is?

Want wie is Dr. CORY? Een buitenlander. Nu zijn een groot aantal zeer beroemde buitenlanders, huns ondanks en na grondig en herhaald onderzoek, tegenstanders der vaccine geworden.

Maar buitenlanders bezitten in Nederland geen gezag; immers behooren zij niet tot het corps beoefenaars van „de officieele wetenschap”. De wet erkent hen nu eenmaal niet; hunne titels zijn hier te lande zonder waarde; naar de wet staat Dr. CORY met SEQUAH gelijk. Dit is correct; de wet, de Nederlandsche wet, reikt niet verder dan de grenzen van den Staat; een Duitsche of Fransche geleerde staat buiten de Nederlandsche wet, en wat „buiten de wet” staat mag, zoo hebt Gij vernomen, op geenerlei wijze „worden aangemoedigd”. Met buitenlanders hebben wij ons dus niet in te laten.

Na U M. H.! alzo herinnerd te hebben aan de wetten onder welke wij leven, moet ik mij de opmerking veroorloven, dat *het prestige der officieele wetenschap* volstrekt niet toelaat U gelijk te geven.

Dat *prestige*, dat zedelijk overwicht, heeft in de laatste tijden toch al veel moeten lijden.

Eerst kwam „de knijpdocter”. Deze verrichtte wonderen, reeds voordat hij geijkt was; nadat hij zich, door de wet daartoe genoodzaakt, een „officieelen titel” had aangeschaft, kon men niet bespeuren, dat er iets in zijne methode veranderd was. Hij was voor en na dat oogenblik dezelfde. De man, die 25 jaren ge-

leden door de geleerde wereld als kwakzalver uitgekreten werd, is thans in een keizerlijken salonwagen afgehaald, om den Czar aller Russen zijn hulp te verleen.

Ten vorige jare kwam de inenting met de Kochsche bacill en hare vereering. Gij herinnert U welk een schok het prestige van de belijders der officieele wetenschap in het buitenland door die voorbarige vergoding heeft ondergaan.

Eindelijk kwam SEQUAH, die van wege de officieele wetenschap vruchteloos met tractaatjes is bestreden, zoodat het noodig is geworden den wereldlijken arm tegen hem in te roepen.

Dit alles heeft natuurlijk aan „het prestige” geen goed gedaan. Maar dat alles zou nog niets zijn in vergelijking met den val van den vaccine-cultus.

Ziehier de reden waarom.

Ons volk is uit zijn aard godsdienstig. Het is dus niet te verwonderen dat er menschen zijn, die ook op grond van hun geloofs-overtuiging bezwaar maken tegen inenting.

Hiervan nu hebben onze medici handig gebruik gemaakt. Wij leven in een vrij land, waarin men gewetensvrijheid op prijs, zelfs op hoogen prijs stelt. Toch verbiedt de verlichte rede met *elk* gewetensbezwaar te rekenen. Men doet daarom voorzichtig met te onderscheiden, en wel tusschen eigen gewetensbezwaren en die van anderen. Deze onderscheiding is zeer zinrijk. Wil men b.v. de fundamenten eener Kerk ondermijnen en toch de voorrechten en voordeelen genieten die *in* die Kerk verkrijgbaar zijn, dan stelt men de gewetensvrijheid krachtig op den voorgrond. Komen daarentegen arme, onontwikkelde, eenvoudige menschen met gewetensbezwaren aan, dan gevoelt men daar niets van; dan laten die ons volkomen koud; ja, dan wordt het zelfs wenschelijk de „vooroordeelen te bestrijden”; het „licht der rede” te doen schijnen. Dan kan een weinigje dwang geen kwaad! Geen directe dwang, o neen! Wij zijn een vrij volk. Als de arme niet hooren wil, hij blijve vrij. Volkomen vrij! Slechts worde zijn kind gedoemd om op te groeien in algeheele onwetendheid. Dit vrijheid-eerbiedigende middel is des te aanbevelenswaardiger, omdat het elk *gemeenschappe-*

wordt geluisterd? Vroeger waren er ten minste nog twee deskundigen, die elkander geregeld tegenspraken; toen was er dus nog eenige kans. Nu is er echter slechts één meer; een man van leeftijd, die zich dus op zijne lange ervaring beroept. En wat beteekent nu, bid ik u, de ervaring b.v. van een man als Dr. CORY, die slechts 32.000 gevallen onderzocht, en, na eerst langen tijd het tegendeel te hebben verzekerd, tot de conclusie kwam dat op elke 100 vaccinatiën met *dierlijke* lympe minstens *één geval* met schadelijk gevolg voorkomt, — wat beteekent die ervaring tegenover die van een man als Dr. SCHREINEMACHER, die niet alleen geneesheer maar tevens Kamerlid is?

Want wie is Dr. CORY? Een buitenlander. Nu zijn een groot aantal zeer beroemde buitenlanders, huns ondanks en na grondig en herhaald onderzoek, tegenstanders der vaccine geworden.

Maar buitenlanders bezitten in Nederland geen gezag; immers behooren zij niet tot het corps beoefenaars van „de officieele wetenschap”. De wet erkent hen nu eenmaal niet; hunne titels zijn hier te lande zonder waarde; naar de wet staat Dr. CORY met SEQUAH gelijk. Dit is correct; de wet, de Nederlandsche wet, reikt niet verder dan de grenzen van den Staat; een Duitsche of Fransche geleerde staat buiten de Nederlandsche wet, en wat „buiten de wet” staat mag, zoo hebt Gij vernomen, op geenerlei wijze „worden aangemoedigd”. Met buitenlanders hebben wij ons dus niet in te laten.

Na U M. H.! alzo herinnerd te hebben aan de wetten onder welke wij leven, moet ik mij de opmerking veroorloven, dat *het prestige der officieele wetenschap* volstrekt niet toelaat U gelijk te geven.

Dat *prestige*, dat zedelijk overwicht, heeft in de laatste tijden toch al veel moeten lijden.

Eerst kwam „de knijpdocter”. Deze verrichtte wonderen, reeds voordat hij geijkt was; nadat hij zich, door de wet daartoe genoodzaakt, een „officieelen titel” had aangeschaft, kon men niet bespeuren, dat er iets in zijne methode veranderd was. Hij was voor en na dat oogenblik dezelfde. De man, die 25 jaren ge-

leden door de geleerde wereld als kwakzalver uitgekreten werd, is thans in een keizerlijken salonwagen afgehaald, om den Czar aller Russen zijn hulp te verleen.

Ten vorige jare kwam de inenting met de Kochsche baccil en hare vereering. Gij herinnert U welk een schok het prestige van de belijders der officieele wetenschap in het buitenland door die voorbarige vergoding heeft ondergaan.

Eindelijk kwam SEQUAH, die van wege de officieele wetenschap vruchteloos met tractaatjes is bestreden, zoodat het noodig is geworden den wereldlijken arm tegen hem in te roepen.

Dit alles heeft natuurlijk aan „het prestige” geen goed gedaan. Maar dat alles zou nog niets zijn in vergelijking met den val van den vaccine-cultus.

Ziehier de reden waarom.

Ons volk is uit zijn aard godsdienstig. Het is dus niet te verwonderen dat er menschen zijn, die ook op grond van hun geloofs-overtuiging bezwaar maken tegen inenting.

Hiervan nu hebben onze medici handig gebruik gemaakt. Wij leven in een vrij land, waarin men gewetensvrijheid op prijs, zelfs op hoogen prijs stelt. Toch verbiedt de verlichte rede met *elk* gewetensbezwaar te rekenen. Men doet daarom voorzichtig met te onderscheiden, en wel tusschen eigen gewetensbezwaren en die van anderen. Deze onderscheiding is zeer zinrijk. Wil men b.v. de fundamenteen eener Kerk ondermijnen en toch de voorrechten en voordeelen genieten die *in* die Kerk verkrijgbaar zijn, dan stelt men de gewetensvrijheid krachtig op den voorgrond. Komen daarentegen arme, onontwikkelde, eenvoudige menschen met gewetensbezwaren aan, dan gevoelt men daar niets van; dan laten die ons volkomen koud; ja, dan wordt het zelfs wenschelijk de „vooroordeelen te bestrijden”; het „licht der rede” te doen schijnen. Dan kan een weinigje dwang geen kwaad! Geen directe dwang, o neen! Wij zijn een vrij volk. Als de arme niet hooren wil, hij blijve vrij. Volkomen vrij! Slechts worde zijn kind gedoemd om op te groeien in algeheele onwetendheid. Dit vrijheid-eerbiedigende middel is des te aanbevelenswaardiger, omdat het elk *gemeenschappe-*

lijk feitelijk verzet tegen den vaccinatedwang onmogelijk maakt.

Van deze edelaardige gevoelens, die de natie in haar hoogste kringen bezielen, hebben, gelijk ik zeide, onze medici handig partij weten te trekken. Of gij wilt of niet, de bestrijding van de inenting wordt door de medici altijd vastgeknoopt aan het gewetensbezwaar van eenige „gereformeerden”, vooral van „de praedestinatiedrijvers”. Dan is men klaar; want dan is men al vast verzekerd van den fermten steun van al wat anti-gereformeerd, van al wat roomsch-katholiek is. Nader onderzoek wordt onnoodig. Haro sur le baudet! Anti-vaccineman = praedestinatiedrijver! Ergo: anti-praedestinatiedrijver = vaccineman!

Tot dusver hield dit fraaie recept het vaccine-geloof goed op de been. Vooral bij verkiezingen, volksvergaderingen en Kamerdebatten. Of men al tegenwerpt dat „vóór of tegen de quinine”, „vóór of tegen Holloway-pillen”, „vóór of tegen Haarlemmer-olie” evenmin iets te maken heeft met liberaliteit als „voor of tegen de vaccine” — het helpt niet. In Nederland is een liberaal altijd vóór inenting.

Nu heeft evenwel dit krachtig argument, dat vaccine-verreering liberaal en inzonderheid anti-gereformeerd is, — Gij zult het uit eerbied voor *de* wetenschap wel niet een kwakzalvers-argument willen noemen — ééne keerzijde. Valt het vaccine-geloof, dan zou het den schijn hebben alsof de voorstanders der praedestinatieleer gelijk hadden gekregen. Immers gelooft in ons land bijkans iedereen, dat er tegen de vaccinatie *enkel* „gemoedsbezwaren” bestaan. En zouden nu de „fijnen”, de „dommen”, de „bijgeloovigen”, de „clericalen” gelijk krijgen tegenover de officiele wetenschap en de geneeskundige Staatslichamen!

Wat zou er dan nog overblijven van het prestige *der* wetenschap?

Neen: liever van tijd tot tijd een slachtoffer, *hoogstens één op de honderd ingeënten*, gewijd aan de verreering der wetenschap, dan tegenover *zulke* lieden te erkennen dat men gedwaald heeft!

Hiermede is, naar ik meen, mijn onthoudings-advies voldoende gemotiveerd.

Gold het alleen den strijd tegen de *vaccine* als voorbehoed-middel, er ware kans op eerlijke, onpartijdige behandeling van het vraagstuk.

Gold het *den vaccinatedwang*, misschien zou men ook dan eerlijk onderzoeken of voor hun omgeving ongevaccineerden gevaarlijker zijn dan gevaccineerden, en, zoo neen, erkennen dat staatsdwang dan ook niet te pas komt.

Maar het geldt iets geheel anders; het geldt den strijd van de *rede* tegen het *geloof*; van het *licht* tegen de *duisternis*; van de officieele wetenschap tegen onbeschaamde betweterij; van het prestige van de priesters der wetenschap tegen het ondragelijk onafhankelijkheidsgevoel der leeken.

Het geldt, dank zij onze medici, een zuivere godsdienst-quaestie!

Bindt den strijd daartegen niet aan, M. H.! Legt u liever neder bij het eenvoudige, machtige, kalme woord van onzen Minister van Binnenlandsche Zaken, Mr. TAK VAN POORTVLIET, dat aldus luidde: „art. 17 der wet van 4 December 1872 (Stbl. 134)” (het dwang-artikel) „moet als eene heilzame bepaling ter bevordering van koepokinenting blijven bestaan.” Ziet! daarmee heeft iedereen, zelfs heel de Kamer, genoeg genomen. Bij zulk een woord zinkt al wat de vorige Regeering, al wat in het Voorloopig Verslag der Kamer gezegd is, al wat de Nota vertelde, *in het niet*! En juister zich uit te drukken was, zelfs al wilde de Minister zijn eigen standpunt persiffleeren, niet mogelijk. Dat de koepokinenting heilzaam is — zie dat schijnt zelfs deze Minister niet meer te durven verklaren; maar wel: dat de bepaling heilzaam is *tot bevordering* daarvan. En dat is toch eigenlijk het eenige waar het, in godsdienst-quaesties als deze, op aankomt!

Staakt dus wat ik U bidden mag, M. H.! den strijd! Maar wilt Gij u bij mijn advies niet neêrleggen, wilt Gij het onmogelijke beproeven, richt dan uw wapenen tegen het hart van uw wederpartij.

Bestrijdt dan niet alleen de vaccine;
bestrijdt niet alleen den vaccinatedwang;
doch bestrijdt — en ziedaar den titel dien ik U aanbied, —
bestrijdt vooral de

Vaccine-Vereering.

En hiermede M. H.! heb ik de eer U de verzekering aan te
bieden van mijne bijzondere hoogachting.

A. F. DE SAVORNIN LOHMAN.

's Hage,
Januari 1892.

INLEIDING.

Den 26^{en} November l.l., bij het politiek debat in de Tweede Kamer, sprak de heer VAN HOUTEN zijn blijdschap er over uit, dat deze Regeering — het Ministerie VAN TIENHOVEN-TAK — toont «een open oor te hebben voor de klacht dat recht en vrijheid der ingezetenen geschonden worden op een gebied, waar dat recht en die vrijheid onbetwistbaar zijn.» De afgevaardigde van Groningen bedoelde «de beschikking over de *lijken* en de toepassing der *lijk-verbranding*».

Het mag verwondering wekken, dat de heer VAN HOUTEN, die in 1872 tegen het amendement van de heeren GODEFROI c. s. op art. 17 van de wet tot voorziening tegen besmettelijke ziekten (vaccine-dwang) stemde, tot heden niet opkwam tegen het schenden van de vrije beschikking over het *lichaam*.

De vrije beschikking over het *levende lichaam* staat — zoo zou men toch allicht denken — bij ieder en dus ook bij den afgevaardigde van Groningen hooger dan die over het *lijk*.

Het was althans zeer verklaarbaar, dat velen in den lande zich verheugden, toen de vorige Regeering, het Ministerie MACKAY, toonde — om de woorden van den heer VAN HOUTEN te herhalen — «een open oor te hebben voor de klacht dat recht en vrijheid der ingezetenen geschonden worden op een gebied, waar dat recht en die vrijheid onbetwistbaar zijn;» doch hierbij niet het eerst dacht aan de vrije beschikking over het *doode* lichaam, maar aan die over het *levende* lichaam: nl. afschaffing van den *vaccine-dwang*.

Het desbetreffend wetsontwerp van den Minister DE SAVORNIN LOHMAN is echter door diens opvolger Mr. TAK VAN POORTVLIET ingetrokken; om redenen, waarnaar slechts gegist kan worden. Immers, door de hoogst belang-

rijke «Memorie van beantwoording» (met de daarbij gevoegde Nota) op de bezwaren, tegen de afschaffing van den vaccine-dwang ingebracht, blijkens het Voorloopig Verslag der Tweede Kamer, was naar veler meening de vaccine-dwang-quaestie in een nieuw stadium getreden. Tot heden heeft echter geen enkel voorstander van den dwang de moeite gedaan Memorie en Nota in het openbaar te bespreken of te weerleggen. Slechts in een deel van de Nederlandsche pers — de anti-revolutionaire — zijn zij besproken; maar de andere bladen, die zich over de «pokken-wet» vroolijk maakten en haar, tegelijk met den ontwerper, belachelijk trachtten te maken, bewaarden en bewaren nog een diep stilzwijgen. Van weerlegging, zelfs van bespreking, geen sprake.

Dit stilzwijgen en de verklaring van deze Regeering, dat art. 17 van genoemde wet «*heilzaam*» moet worden geacht, brachten den samensteller van dit boekje tot de overtuiging, geen onnut, althans geen overbodig werk te doen, door de aandacht van de natie te vestigen op de Memorie en vooral op de *Nota* van den Minister DE SAVORNIN LOHMAN.

Een kort overzicht van de geschiedenis van genoemd art. 17 en van den tegenstand, dien dit artikel allengs bij zeer velen in den lande ondervond, werd daarbij niet onnoodig geacht.

's-Gravenhage,

Februari 1892.

HET DWANG-ARTIKEL.

Toen in 1872 de Minister GEERTSEMA het wetsontwerp «tot voorziening tegen besmettelijke ziekten» bij de Tweede Kamer indiende, kon wel niemand vermoeden, dat dit wetsontwerp tot zoo langdurige beraadslaging in de Volksvertegenwoordiging aanleiding zou geven en vooral niet, dat nog vóór de aanneming van het ontwerp veler gemoe-deren in onrust zouden gebracht worden — een onrust, die na de uitvoering der wet in grooten tegenzin oversloeg. Ware het wetsontwerp aangenomen, zooals het door den Minister was ingediend, hoe geheel anders zou het gelooopen zijn!

Wat was daarvan de oorzaak? Wat maakte het wetsontwerp op eens zoo gewichtig, dat de natie, anders vrij koel tegenover dergelijke regeerings-ontwerpen, er meer dan gewone aandacht aan wijdde? Het was de quaestie, of van overheidswege de *inenting* zou bevorderd

worden door zedelijke middelen dan wel door dwang. De Minister GEERTSEMA scheen niet genegen de vaccinatie door Staats-tusschenkomst, veel minder door Staats-dwang, uit te breiden. In het desbetreffende artikel 17 van zijn ontwerp luidde het aldus:

De Gemeenteraden zijn verplicht toepassing en herhaling van inenting der koepokken te allen tijde zooveel mogelijk te bevorderen.

De Regeering sprak hier dus wel uit, dat zij inenting heilzaam achtte; maar — bevordering daarvan liet zij aan de gemeenten over. Zij beschouwde de vaccinatie als een gemeente-zaak, niet als een onderwerp te regelen door den Staat. Ware het regeerings-artikel door de Kamer onveranderd goedgekeurd, — aan den feitelijken toestand zou het weinig of geen verandering gebracht hebben. De meeste gemeenten toch handelden reeds lang in den geest van dit artikel.

Doch wat gebeurde? Door drie leden der Kamer — wijlen de heeren GODEFROI, IDZERDA en JONCKBLOET — werd een amendement op art. 17 voorgesteld van den volgende inhoud:

Onderwijzers, onderwijzeressen of leerlingen, die niet, blijkens verklaring van een geneeskundige, met goed gevolg of meer dan eens de inenting der koepokken hebben ondergaan of aan de natuurlijke kinderpokken (variola) hebben geleden, worden in de scholen niet toegelaten.

Hier werd dus — zij het dan indirect — *dwang* voorgeschreven. Immers, zoo de ouders voor hun kinderen gebruik wenschten te maken van inrichtingen voor onderwijs, zouden zij *gedwongen* zijn hun kinderen te laten inenten. Geen wonder dat dit amendement bestrijding uitlokte.

Reeds bij de algemeene beraadslagingen over het wetsontwerp, welke den 16^{en} October 1872 een aanvang namen, werd door een liberaal Kamerlid, wijlen den heer DUMBAR, gewaarschuwd tegen het «te veel toezien van den Staat op allen». Niemand — vervolgde de afgevaardigde van Deventer — niemand kan zich bewegen in de maatschappij of hij stoot op de eene of andere wet, op de eene of andere verordening. Baron VAN WASSENAER VAN CATWYCK drukte den wensch uit, dat er nog uit het wetsontwerp verdwijnen zou «alle dwang op het menschelek «lichaam uitgeoefend, alles wat daarvan nog sporen draagt, hetzij dit «in amendementen van eenige leden is neergelegd, hetzij dit in enkele «overblijfselen van het wetsontwerp nog berust. Bepaaldelijk ten opzichte «van de vaccinatie». Tegen dwang bij de vaccinatie verklaarde zich ook

in zeer stelligen zin de Minister GEERTSEMA. «*Van een zoodanige beperking der individueele vrijheid zou,*» zeide de Minister, «*alleen dan sprake kunnen zijn, zoodra naar het oordeel van deskundigen ontwijfelbaar zeker was, dat door toepassing der vaccinatie op elk individu pokken of epidemie ondenkbaar zou worden.*»

Daarentegen, Kamerleden als Dr. ROMBACH en Mr. SMIDT (de tegenwoordige Minister van Justitie) hadden één hoofdbezwaar tegen het wetsontwerp: er was geen algemeen verplichte vaccinatie in voorgeschreven. Want volgens hen was het eenig middel om de pokken-epidemie te voorkomen: *algemeene vaccinatie*.

Het was derhalve te verwachten, dat het amendement der drie genoemde Kamerleden krachtigen steun maar ook warme bestrijding zou vinden. Dit kwam dan ook uit, toen den 19^{en} October het amendement op art. 17 aan de orde was. De heer GODEFROI lichtte het amendement toe. De vraag of de vaccine een middel is, waardoor de pokziekte zoo veel mogelijk kan voorkomen worden, werd door den spreker in toestemmenden zin beantwoord. Waar de Minister GEERTSEMA in zijn Memorie van beantwoording gezegd had: «Dwang tot hetgeen als voorbehoedsmiddel wettig is, pleegt bij ons volk weinig ingenomenheid te wekken,» — betoogde de heer GODEFROI, met een beroep op andere landen, dat de Staat gerechtigd is tot *indirecten dwang*. De afgevaardigden wijlen de heeren VAN LOON, VAN LYNDEN VAN SANDENBURG, VAN ZUYLEN VAN NYEVELT en SAAYMANS VADER bestreden allen een amendement, welks strekking was dwang uit te oefenen. Vooral de eerste spreker, anti-revolutionair afgevaardigde van Amersfoort, verzette zich krachtig tegen den voorgestelden dwang. Ofschoon zelf voorstander van de vaccinatie, meende de heer VAN LOON, dat «wij de gemoedsbezwaren «moeten eerbiedigen. Door het amendement zou licht een greep kunnen «gedaan worden, die verder gaat dan de heerschappij over het lichaam «van den mensch, die gaat over de ziel.» Spreker wees er nog op, dat men geheel en al verzuimt te spreken van en te letten op een andere zaak, wat evenwel door vele geneesheeren en kundige lieden wel gedaan wordt, dat er nl. sedert 80 jaren, gedurende welke de koepokinenting is verricht, andere ziekten de overhand genomen hebben, welke vroeger een veel mindere vlucht hadden en juist in die landen waar de vaccinatie in ruime mate is toegepast; dat dus, wanneer men den natuurlijk loop van de ziektestof in het menschelijk lichaam door een kunst-

bewerking stoort, daardoor wel ééne ziekte wordt tegengegaan, maar ook verscheidene andere ziekten worden bevorderd. Graaf VAN LYNDEN VAN SANDENBURG bestreed het amendement als leidende tot Staats-alvermogen. Over het lichaam heeft een ander niet te beschikken, tenzij dan de scherprechter ter uitvoering van een lichamelijke straf, (welke trouwens bij ons Strafrecht voor Nederland is afgeschaft). Baron VAN ZUYLEN VAN NYEVELT sloot zich hierbij aan en herinnerde aan het woord van Napoleon: *le domaine de la loi finit là où commence celui de la conscience.*» En Mr. SAAYMANS VADER wees er op, dat mannen van naam op geneeskundige gronden zich tegen de vaccinatie verklaarden en dat daarom reeds dwang niet geoorloofd is. In Engeland — zeide spreker — bestaat zelfs een anti-vaccinebond, bestaande uit mannen van onderscheidene godsdienstige richting.

Intusschen — hoezeer de bestrijders zich ook inspanden, het mocht niet baten. Met **42** tegen **14** stemmen werd het amendement aangenomen. Onder de *voorstemmers* waren de nog levende heeren VAN KERKWIJK, VIRULY VERBRUGGE, TAK VAN POORTVLIET, RUTGERS VAN ROZENBURG, SMIDT, CREMERS, WINTGENS, J. HEEMSKERK, MOENS en VAN REES. Al de roomsch-katholieke leden stemden vòòr, uitgezonderd de heeren C. VAN NISPEN en PIJLS.

Tegen stemden: de heeren VAN HOUTEN, KAPPEYNE, BEYMA THOE KINGMA, VAN SYPESTEYN, VAN DER LINDEN, DUMBAR, C. VAN NISPEN, PIJLS, MACKAY (vader van Lord RAY), VAN WASSENSAER VAN CATWYCK, VAN ZUYLEN VAN NYEVELT, VAN LOON, SAAYMANS VADER, en VAN LYNDEN VAN SANDENBURG.

Zoo werd dan — tegen den wensch der toenmalige Regeering — dank zij het amendement van drie liberale Kamerleden, bij de wet indrecte *dwang* op het lichaam voorgeschreven.

De voorstanders van dat amendement namen nog wel den schijn aan, alsof dwang niet in hun bedoeling lag. De heer WINTGENS verklaarde zelfs de individueele vrijheid te willen eerbiedigen. Soldaten en zij, die in weldadigheidsgestichten en gevangenissen vertoefden, moesten niet gedwongen worden tot inenting. Maar ouders, die niet in staat waren huis-onderwijs te bekostigen, werden dan toch maar voor de keuze geplaatst: of hun kroost te laten inenten of hun kinderen zonder onderwijs groot te zien brengen.

Zeker — de individueele vrijheid wordt door art. 17 geëerbiedigd, — maar dergelijke vrijheid verschilt al zeer weinig van dwang. Wie toch voor zijn kinderen geen gebruik maakt van het zoogenaamde voorbehoed-middel tegen de pokziekte, kan niet profiteeren van het voordeel, hetwelk in de openbare en bijzondere inrichtingen voor onderwijs gelegen is. De deuren der scholen worden voor zijn kroost gesloten.

Art. 17 is derhalve een *dwang*-artikel; overtreding er van wordt *gestraft* door de ouders te dwingen hunne kinderen te verwaarloozen, alzoo iets misdadigs te doen.

Een geneeskundig vraagstuk.

Er wordt wel eens beweerd, dat Nederland in vele opzichten achterlijk is bij andere landen.

Zonder dit geheel te onderschrijven, mag toch wel worden opgemerkt dat hier te lande vele maatregelen worden uitgevoerd of wetten tot stand komen — lang nadat andere rijken ons zijn voorgegaan. In den regel wordt in ons vaderland wel wat al te lang gewikt en gewogen. Er moeten eerst een stapel brochures van de pers komen, tal van vergaderingen gehouden en vereenigingen opgericht worden — alvorens er een publieke opinie is gevormd en het bij de Tweede Kamer, zonder wie de Regeering niets kan uitvoeren, tot een besluit is gekomen. Aan den anderen kant, wanneer eenmaal een overtuiging is gevestigd en een wet is uitgevaardigd, blijft men in ons goede land daar verbazend lang aan hangen en kost het oneindig veel moeite eer die wet veranderd kan worden, — òók al heeft men in het buitenland reeds lang die overtuiging laten varen.

Dit is vooral waar ten opzichte van de vaccinatie. Terwijl in vele landen reeds in de eerste helft dezer eeuw vaccine-dwang of verplichte vaccinatie was voorgeschreven, — werd Nederland, dank zij vooral het optreden van den Israëliet GODEFROI, met die «weldaad» eerst in 1872 verrast, toen de geestdrift voor JENNER's uitvinding in Engeland, Duitschland en andere landen bij zeer vele uitnemende deskundigen reeds aanmerkelijk bekoeld, bij velen zelfs in tegenzin veranderd was.

De *vaccine-dwang* bestaat hier nog geen 20 jaren. Indien het nu met de afschaffing van dien dwang zoo lang moet duren als met de

invoering daarvan, — dan behoeven de minnaars van JENNER's voorbehoedmiddel zich vooreerst nog niet ongerust te maken.

Er is nog een reden om te vreezen, dat het «heilzame» artikel 17, zooals de Minister TAK het noemde, vooreerst niet zal worden herzien. Onder de eigenaardigheden, waardoor een zeer groot deel van het Nederlandsche volk zich onderscheidt, behoort ook deze, dat bij het verkondigen van een denkbeeld niet dadelijk in een beoordeeling van de waarde daarvan getreden, maar allereerst de vraag gesteld wordt: *wie* heeft dat denkbeeld verkondigd? Dat gaat dan door voor voorzichtigheid; een voorzichtigheid evenwel, die de wijsheid bedriegt niet alleen, maar ook tot zeer zonderlinge toestanden leidt. Duidelijk wordt dit bij de bestrijding van den *vaccine-dwang*.

Het verzet tegen den vaccine-dwang hier te lande ging het allereerst, althans het allermeeft, uit van hen, die naar de politieke indeeling der partijen gerekend worden te behooren tot de anti-revolutionairen. Vruucht van dat verzet was het bekende volks-petitionnement tegen de invoering van dien dwang. Voor de groote menigte had het den schijn alsof *alleen* een *godsdienstige* opvatting of *vooordeel* de grond was voor het verzet. Immers, terwijl de overgrootste meerderheid van het Nederlandsche volk hoog voor de uitspraak van de vereëders van JENNER's middel, toonde een groep gereformeerden, die bekend stonden als «lieden van zeer strenge godsdienstige beginselen», zich weinig genegen voor het gouden kalf te knielen. Die menschen zagen in de toepassing van dat middel een «God vooruitloopen», en hadden diensengevolge een zeer ernstig gemoedsbezwaar, hetwelk te meer beteekenis verkreeg, nu die gereformeerden, voor hoe dom zij ook werden gehouden, vernamen, dat de geneeskundigen in het buitenland het volstrekt niet over het nut en de waarde van de koepok-inenting eens waren. Bovendien, al zagen en zien nog de wetenschappelijken, althans velen onder hen en niet het minst de geneeskundigen, uit de hoogte neer op de bekrompen orthodoxen, op de gereformeerden, die voor niet veel meer dan dompers werden en worden gehouden, — dezen van hun kant zagen niet zoo hoog tegen de geneesheeren op, dat zij hen en hun geloof aan de vaccine als voorbehoedmiddel onfeilbaar achtten.

Hoe het verzet tegen den vaccine-dwang door de wetenschappelijke wereld werd opgevat, is bekend. Er werd langen tijd weinig of geen aandacht geschonken aan de bezwaren, welke tegen dien dwang en tegen de vaccine werden ingebracht. Het verzet ging immers toch

maar uit van lieden uit de nachtschool, van gereformeerden en van anti-revolutionairen. Reeds daarom kon ernstige weerlegging als overbodig beschouwd worden. De gezaghebbenden meenden dan ook, zich voldoende, meer zelfs dan van hen geëischt kon worden, met dat verzet bezig gehouden te hebben door te verklaren, dat de tegenstanders van den dwang en van de vaccinatie er een *godsdiens-quaestie* van gemaakt hadden, waarover zij, wetenschappelijken, zich geen oordeel aanmatigden, maar aan welke quaestie de gezondheid en het leven van de medemenschen toch niet mocht worden opgeofferd.

Een godsdiens-quaestie. Slim verzonnen. Immers, wie van de «beschaafden», moderneren of «gematigd orthodoxen» zou zich, na die uitspraak, nog aan de zijde der gemoedsbezwaarden durven scharen! De vaccinatie en tegelijk de vaccine-dwang waren daarmede gered. Vanzelf konden gereformeerden niet gelijk hebben, en . . . zeer velen, die niet-gereformeerd of niet-anti-revolutionair waren, sloten zich aan bij de voorstanders van de koepok-inenting.

Zoo werd van de vraag, of vaccinatie inderdaad een voorbehoedmiddel tegen de pokken is, een *godsdiens-*, een *politieke quaestie* gemaakt. Wie niet-geloovig of niet-anti-revolutionair was, schaarde zich aan de zijde van de vereerders van JENNER's uitvinding; alleen anti-revolutionairen konden, naar het oordeel van die verlichte lieden, de vaccine en den vaccine-dwang bestrijden.

Kan het dwazer, zou men haast zeggen. En . . . schaamt men zich niet tegenover het buitenland? Daar denkt men er niet aan, van het vaccine-vraagstuk een politieke of godsdiens-quaestie te maken; daar wordt, natuurlijk, dat vraagstuk als een zuiver geneeskundige quaestie beschouwd. In Amerika, in Engeland, in Duitschland zijn mannen van allerlei richting voor- of tegenstanders van de koepok-inenting. Het bekende radicale en ongeloovige Parlements-lid BRADLAUGH was een beslist bestrijder van de vaccinatie; GLADSTONE, een geloovig man, staat bekend als een voorstander van de koepok-inenting. Een sprekend contrast met wat in het land der clericale en anti-clericale leuzen op dikwijls ergerlijke wijze wordt vertoond, leverde het internationaal geneeskundig Congres, hetwelk in 1891 te Londen werd gehouden. Op dat Congres — in de sectie voor Staatshygiëne — kwam ook de vaccinatie ter sprake. Van godsdiens of politiek werd niet ge-rept. Op zuiver geneeskundige gronden werd het voor of tegen gewikt en gewogen. Meenden de meesten der leden in dit voorbehoedmiddel

tegen pokken *nevens afzondering en ontsmetting* de drie wapens te moeten zoeken tot afwering der ziekte, ook de woordvoerders van den in Engeland krachtigen weerstand tegen de vaccinatie ontbraken niet; zoo Dr. BRIGGS uit Leicester, *die liever in afzondering der lijders ALLEEN het middel zocht*. Dr. COVERNTON uitte een klacht over den weerstand tegen de vaccinatie in Canada, vooral te Montreal.

Doch — waartoe nog bewijzen aangehaald, dat in het buitenland de vaccine-quaestie gerekend wordt te behooren tot de *geneeskundige* vraagstukken, waaromtrent onder deskundigen geen overeenstemming bestaat; — de Nota toch van den Minister DE SAVORNIN LOHMAN, als bijlage hier achter gevoegd, geeft daartoe overvloedige bewijzen.

Wanneer zal in ons land de goede, de wetenschappelijke gewoonte, welke in het buitenland reeds lang bestaat, gevolgd worden? Wanneer zal men hier toch leeren rekening te houden niet alleen met *de personen*, welke bezwaren opperen, maar in de allereerste plaats met *de beteekenis* van de bezwaren? Wanneer zal hier te lande een geneesheer, zonder het «gevaar» te loopen tot de «fijnen» gerekend te worden, een objectief onderzoek kunnen instellen naar de uitwerking van de koepok-inenting, gelijk dit in het buitenland geschiedt? Wanneer? . . . Wij weten zeer wel, dat door de verdedigers van den dwang soms de schijn wordt aangenomen, alsof zij in hun betoog wetenschappelijk zijn, door nl. enkele statistische opgaven te geven. Maar hoe gaat dit? Men vergelijkt de gevallen van pokziekte van vroeger met nu; van landen, waar geen verplichte vaccinatie bestaat, met die Staten, waar JENNER's middel met dwang wordt bevorderd. En triomfantelijk roepen die verdedigers dan uit: »ziet, hoe heilzaam de vaccinatie toch is!» Dat de vermindering van gevallen van pokziekte aan heel andere oorzaken kan worden toegeschreven, gelijk ook de gevallen van pestziekte en cholera zeer zijn verminderd zonder een voorbehoedmiddel als dat van JENNER, — daaraan wordt geen aandacht gewijd. En het slot van hun redeneering is dan, dat alleen de »fijnen» bezwaren tegen de vaccinatie kunnen hebben.

Niet in de eerste plaats een politieke of godsdienstige quaestie — een *geneeskundig vraagstuk* is de vaccine-quaestie. Op dien grond vooral heeft de strijd tegen den vaccine-dwang in het buitenland een ongemeene beteekenis verkregen, en zal men ook in Nederland — al is het wel wat laat — tot die overtuiging moeten komen.

Een nieuw artikel 17.

Zoo was allengs de vaccine-dwang-quaestie een politiek vraagstuk geworden. Alleen anti-revolutionairen konden voor afschaffing van dien dwang zijn; van geen liberaal, die prijs mocht stellen op den naam van anti-fijn of anti-clericaal, kon iets dergelijks verwacht worden. Of dan *allen*, die niet anti-revolutionair zijn, met den vaccine-dwang ingenomen zijn? Wij wagen het te betwijfelen; de vrees echter, dat men, bij eenig blijk van tegenzin ten opzichte van de gedwongen koepok-inenting, verdacht zou worden van anti-revolutionaire of gereformeerde sympathieën te koesteren, zal van zelf belet hebben, dat die tegenzin zich ook buiten den kring van «de gemoedsbezwaarde fijnen» openbaarde.

Aan afschaffing van den dwang viel derhalve niet te denken, zoolang het Ministerie anti-clericaal was en zoolang ook de anti-revolutionaire, of laat ons liever zeggen: de zuiver objectieve beschouwingen in de Staten-Generaal geen overwegenden invloed hadden. Toen nu het Ministerie Mackay optrad en de schoolwet door den Koning was bekrachtigd, was het heel natuurlijk, dat de Minister DE SAVORNIN LOHMAN tegelijk met een herziening van enkele artikelen van de wet van 1872 ook kwam met een wijziging van het dwang-artikel 17.

Den 12en Juni 1890 werd deze herziening bij de Tweede Kamer ingediend; doch eerst den 21sten Januari 1891 verscheen het Voorloopig Verslag. Haast maakte men er dus niets mede. Erkend moet worden, dat de Kamer door tal van regeerings-ontwerpen, waaronder hoogst belangrijke, de handen vol had; doch bij eenigen goeden wil zou het Voorloopig Verslag toch wel tijdig genoeg kunnen vastgesteld zijn om het wetsontwerp vòòr de verkiezingen van 1891 te kunnen behandelen. Aan dien goeden wil ontbrak het echter bij onze Volks-vertegenwoordiging; waardoor de vaccine-wet bij het uiteengaan der Tweede Kamer tot het groot aantal onafgedane wetsontwerpen behoorde, die — naar het nieuwste constitutioneele beginsel, dat *s/uiting stuiting* is! — door het Ministerie VAN TIENHOVEN werden ingetrokken.

De vaccine-wet is alzoo van de baan; doch daarmee is de *beteekenis* van de daad der indiening en van het wetsontwerp met de daarbij behorende stukken niet verdwenen.

Wat stelde de Minister voor? Wenschte hij, dat de Regeering zich

in 't geheel niet met de vaccinatie inliet? Integendeel. Hij plaatste zich op het standpunt, door den Minister GEERTSEMA in 1872 ingenomen, doch waarvan deze Bewindsman zich door het bekende amendement-GODEFROI c. s. had laten afbrengen.

De Minister LOHMAN had er, zooals het in zijn Memorie van Toelichting luidde, naar gestreefd *een zoodanige wijziging voor te dragen, dat de vrijheid van hen, die werkelijk ernstige bezwaren tegen de koepok-inenting hebben, volkomen wordt gewaarborgd, maar toch de aandrang tot het toepassen der inenting, die gelegen is aan het verbinden van deze aan den toegang tot de school, behouden blijve.*

Art. 17 toch zou, na de herziening van den Minister LOHMAN, aldus luiden :

«Onderwijzers, onderwijzeressen, kweekelingen of leerlingen worden niet in de scholen toegelaten, tenzij

a. of, blijkens verklaring van een geneeskundige, met goed gevolg of meer dan eens de inenting der koepokken door hen is ondergaan;

b. of zij, blijkens verklaring van een geneeskundige, aan de natuurlijke kinderpokken (variola) hebben geleden;

c. of, wanneer het meerderjarigen betreft, door dezen zelf en, wanneer het minderjarigen betreft, door de ouders of voogden van dezen, hetzij mondeling, hetzij schriftelijk, aan den burgemeester der gemeente waar de school zich bevindt waarin toelating verlangd wordt, is verklaard, dat tegen de toepassing of (zoo reeds zonder goed gevolg mocht zijn ingeënt) herhaling der koepok-inenting op hen zelf en op de onder hunne zorg staande minderjarigen, bezwaar bestaat; van welke verklaring de burgemeester op verzoek van belanghebbenden een schriftelijk bewijs afgeeft. De vorm en de plaats en wijze van inlevering, bewaring en teruggave van de onder a en b bedoelde verklaringen en van het bewijs, bedoeld onder c, worden bij algemeenen maatregel van bestuur geregeld.

«Onder scholen verstaat dit artikel scholen van voorbereidend onderwijs, met inbegrip van kinderbewaarplaatsen; scholen van lager onderwijs; scholen van middelbaar onderwijs, met uitzondering van de Polytechnische school; en scholen van hooger onderwijs, voorbereidend tot universitair onderwijs.»

De Memorie van Toelichting, welke bij het wetsontwerp gevoegd was, deed duidelijk zien welke de bedoeling van dit nieuwe artikel was.

Bevordering der vaccinatie, maar geen dwang.

Waarom bevordering? De Minister lichtte dit aldus toe:

«Daar naar de meening van deskundigen de volksgezondheid in

het algemeen door eene goede toepassing der vaccinatie gebaat wordt, kan bevordering der vaccinatie geacht worden op den weg der Regeering te liggen in dien zin, dat de Regeering zooveel mogelijk, door subsidiën aan vaccinatie-parken als anderszins, de kweeking naar wetenschappelijke voorschriften van dengdelijke koepokstof en het gebruik maken daarvan in de hand werke, althans zoolang dit van deskundige zijde wordt aanbevolen. Door aan subsidiën voorwaarden te verbinden, kan de Regeering in die richting werkzaam zijn. Zij kan er toe medewerken, dat vooral gelegenheid zij gevaccineerd te worden onder de meest mogelijke waarborgen tegen schadelijke gevolgen daarvan.»

Dwang mocht in dit opzicht niet bestaan.

«Reeds hierom niet, omdat over het nut en de goede werking der inenting tusschen deskundigen van naam nog steeds groot verschil van gevoelen bestaat, al verklaart zich ook verreweg de meerderheid voor die kunstbewerking. De Regeering voegt het niet te bepalen welke leer voor orthodox moet worden gehouden en de ingezetenen te dwingen zich daaraan te onderwerpen. Zij gaat zeker ver genoeg, indien zij zonder aanwending van dwang de koepokinenting bevordert. Daarbij komt, dat zeer schadelijke gevolgen van de vaccinatie mogelijk zijn en ook bij de meest zorgvuldige behandeling zijn voorgekomen. In het buitenland gaf dit reeds tot Regeeringsmaatregelen aanleiding. De beste inrichting der vaccinatie zal die schadelijke gevolgen niet altijd kunnen voorkomen. Reden te over dat hier van dwang geen sprake mag zijn, maar de keuze van al of niet gevaccineerd te worden, aan de ingezetenen zelven onder eigen verantwoordelijkheid moet worden overgelaten.»

Geen *dwang*, ook al kon worden aangenomen, dat inenting een *absoluut voorbehoedmiddel* was.

«Aan de Regeering komt de vrije beschikking over het menschelijk lichaam niet toe, zelfs niet al is zij overtuigd dat die beschikking enkel ten bate van dat lichaam komt. Misschien ware die dwang nog verdedigbaar indien bewezen ware, dat een niet-ingeeënte in die mate gevaarlijk was voor zijne omgeving, dat dwang tot verzekering der openbare gezondheid onvermijdelijk ware. Dit is echter nimmer op eenigszins afdoende wijze bewezen. Een oningeënte moge meer dan een ingeeënte vatbaar zijn voor de pokziekte, gevaarlijk wordt hij eerst, nadat hij die ziekte heeft en ook dan slechts voor hen, die het voorbehoedmiddel niet wenschen te bezigen.»

Al deze beginselen zijn tot zekere hoogte ten onzent *erkend*.

«Althans heeft de wetgever zich niet de macht durven toekennen

om personen huns ondanks in te enten en evenmin om allen op straffe van boeten te noodzaken zich te doen inenten. Maar wel heeft men den ouders en verzorgers de verplichting opgelegd om de onder hunne zorg staande schoolgaande kinderen te doen inenten. Zelfs voor kinderen, waarvan de geneesheer verklaart dat de inenting voor hen gevaarlijk is, laat de wet geen uitzondering toe. Bij niet-gehoorzaamheid komt de straf ten slotte evenwel niet neder op de ouders, doch op de kinderen, en wel doordat dezen gedwongen worden de school te verzuimen. Dit is wel het omgekeerde van het beginsel van leerplicht. Slechts de meergegoeden, die in staat zijn huisonderwijs te bekostigen, bezitten het middel om aan de straf op niet-inenting te ontsnappen.»

Deze toestand, luidde het vervolgens in de Memorie, mag niet worden bestendigd. *«Tegen het bevorderen van de inenting bestaat bij de Regeering geen bezwaar, mits men zich van allen directen of indirecten dwang onthoudt.»*

Doch nu de practijk. Kon het denkeeld: bevordering zonder dwang worden uitgevoerd? De Minister deelde in zijn Memorie mede:

«De geneeskundige inspecteurs en adjunct-inspecteurs hebben zich verklaard tegen eene wijziging van het tegenwoordige artikel 17 der wet in facultatieven zin, omdat dan het aantal niet-gevaccineerden, naar zij meenden, zou toenemen, hetgeen zij in het nadeel van de volksgezondheid achtten; alsmede omdat zij vreesden, dat, liet men hen die bezwaren tegen de koepok-inenting hadden, vrij, velen uit zorgeloosheid, onverschilligheid of luiheid de koepokinenting zouden verwaarloozen.»

De Minister betoogde echter, dat aan die klip door het nieuwe artikel 17 was ontzeild:

«Aan deze laatste klip ontzeilt het voorgedragen artikel.

Wordt toegang tot de school gevraagd zonder vaccinatie of zonder aan de pokken te hebben geleden, dan zullen, indien het minderjarigen geldt, de ouders of voogden, of, indien het meerderjarigen geldt, deze zelve persoonlijk, mondeling of schriftelijk aan den burgemeester moeten verklaren, dat zij tegen de toepassing der koepokinenting op den persoon, wiens toelating het betreft, bezwaar maken. Het is zeer onwaarschijnlijk, dat zoodanige verklaring zou worden afgelegd ook door die personen, bij wie werkelijk geene ernstige bezwaren bestaan; zenden zij hunne kinderen zonder «pokkebriefje» naar school, dan worden zij terstond evenals thans door den onderwijzer op hunne verplichting opmerkzaam gemaakt.

Het gevolg van het herziene artikel 17 zal dus evenals van het

bestaande artikel zijn eene ruime toepassing der koepokinenting, maar tevens zal door de herziening aan hen, die ernstige bezwaren tegen de koepokinenting hebben, niet langer de toegang tot de school worden ontzegd, waarop zij krachtens de Nederlandsche wetten recht hebben.»

Ten slotte wenschte de Minister ook geen dwang bij de herinenting of revaccinatie :

«Aan de belanghebbenden zelven of aan de ouders of voogden moet de beslissing blijven, of een persoon, bij wien de inenting naar het oordeel van den vaccinateur zonder voldoende gevolg is geweest, al dan niet aan eene tweede inenting of eene supplement-vaccinatie zal worden onderworpen. Hierbij mag evenmin als ter zake van eene eerste inenting eenige dwang van Regeeringswege worden uitgeoefend. Daarom wordt in het voorgedragen artikel aan hen die, na reeds zonder goed gevolg te zijn ingeënt, bezwaar maken tegen herhaling der kunstbewerking, op dezelfde wijze vrijstelling verleend als aan hen, die ook tot de eerste inenting niet konden overgaan.»

Deze aanhalingen kunnen wellicht voldoende geacht worden om het standpunt van den Minister DE SAVORNIN LOHMAN duidelijk te doen uitkomen.

Bevordering der vaccinatie van regeeringswege, daar de deskundigen haar noodig achtten voor de volksgezondheid. Doch geen dwang. Eerstens, omdat de deskundigen, met name in het buitenland, volstrekt *niet eenstemmig oordeelen* over het nut van de vaccinatie, en dat *voor de gezondheid schadelijke gevolgen van de inenting* mogelijk zijn. Maar bovenal, omdat der Regeering *de vrije beschikking over het lichaam* niet toekomt.

De ontvangst in de Kamer.

Dat de poging van den Minister DE SAVORNIN LOHMAN om den dwang af te schaffen steun zou vinden bij de meerderheid van de leden der Tweede Kamer, was niet te verwachten. Nu van de vaccine-quaestie een *politiek* vraagstuk was gemaakt, moesten al de liberalen, om zuiver in de leer te willen blijven, die poging wel bestrijden. En de roomsch-katholieke Kamerleden, althans de meerderheid daarvan, hadden meer getoond te dezen opzichte aan de zijde van de liberalen te staan, dan dat zij voor de vrije beschikking over het lichaam iets gevoelden.

In het Voorloopig Verslag van de Tweede Kamer op het wetsont-

werp werd dan ook medegedeeld, dat «door een minderheid van leden het voorstel der Regeering met ingenomenheid was ontvangen.» Onder die leden waren voorts nog persoonlijke voorstanders van de vaccinatie. De ingenomenheid berustte voorts niet bij ieder op dezelfde gronden; doch hoe dit zij, niet zonder talent werd door de minderheid het wetsontwerp verdedigd.

Enkele leden betoogden, dat het aanwenden van een voorbehoedmiddel tegen de pokziekte als een verzoeken van het Opperwezen moet beschouwd worden, welk bezwaar te ernstiger werd, nu tal van geneeskundigen de inenting beschouwden als «een hoogst gevaarlijke kwakzalverij.» Andere leden, zoo luidt het in het Voorloopig Verslag:

«Andere leden, die zich met het voorstel der Regeering ingenomen verklaarden, ofschoon zij schier zonder uitzondering persoonlijk voorstanders der vaccinatie waren, ja, deze zelfs een zegen noemden, wenschten ook niet op te komen voor de gemoedsbezwaren van hen, die in het aanwenden van een voorbehoedmiddel een verzoeken van het Opperwezen zagen; zulk een gemoedsbezwaar konden zij niet anders dan een wanbegrip noemen, al gaven zij niet toe, wat vaak is aangevoerd, dat het door toedoen van de agitatie van anderen zou zijn opgewekt. Wel echter had, zoo merkten zij op, een ander gemoedsbezwaar recht op eerbiediging. Het kon toch niet ontkend worden, dat aan de vaccinatie ernstige medische bezwaren verbonden waren; ouders, die op grond daarvan een gemoedsbezwaar koesterden om hunne kinderen te doen inenten, hadden recht te vorderen, dat daarmede rekening werd gehouden.»

Dat er ook onder de voorstanders van het wetsontwerp nog waren, die de vaccine-quaestie als een *godsdiens-quaestie* beschouwden, schijnt wel uit wat in het Voorloopig Verslag te lezen stond.

«Eindelijk wezen sommige voorstanders van dit wetsontwerp er op, dat, wordt niet getracht een middel te vinden, dat tegemoet komt aan den tegenstand van een belangrijk deel der bevolking — men herinnerde aan het bekende vaccinatie-petitionnement, en sedert was de tegenstand door den opgelegden dwang zeker toegenomen — er blijvend een twistappel zou bestaan onder de bevolking, die even als de schoolstrijd heviger zal worden, naarmate men er minder mede rekening houdt. *In zooverre ware het de ernstige aandacht van de voorstanders van vaccine-dwang waardig, om althans op de bijzondere scholen, voor zooverre de besturen zulks verlangden, de vaccinatie niet verplichtend te stellen.* Andere voorstanders van het wetsontwerp merkten op, dat ten deze geen onderscheid tusschen openbare en bijzondere scholen moet worden gemaakt.»

Geen algeheele afschaffing derhalve van den dwang; alleen een tegemoetkoming aan de gemoedsbezwaarden.

Scherp en hevig werd het wetsontwerp door de *meerderheid* der Kamerleden veroordeeld. De indiening van het wetsontwerp heette *een roekelooze daad* en een *dreigend gevaar voor de volksgezondheid*; afschaffing van dwang zou de scholen maken tot *«brandpunten van besmetting»*.

«Zonder eenigen twijfel zou het getal der kinderen, die ingeënt worden, er belangrijk door afnemen. Door nalatigheid en vrees voor het lancet eensdeels, door het openzetten van de deur voor eene ongebreidelde agitatie tegen de vaccinatie, vooral door geestelijke leiders anderdeels, zou het gezegende voorbehoedmiddel tegen eene der afgrijpselijkste ziekten, omtrent welks dengdelijkheid de overgrootste meerderheid der deskundigen dezelfde meening is toegedaan, veel minder dan thans worden gebruikt. Als gevolg daarvan zou de verspreiding der pokziekte en de sterfte ten gevolge der pokken toenemen.»

Opmerkelijk, terwijl JENNER beweerde had, dat zijn middel *absoluut* vrijwaarde tegen de pokziekte, verklaarden deze vereerders van JENNER zich tegen de afschaffing van den dwang, juist omdat inenting geen absoluut maar een *betrekkelijk* voorbehoedmiddel is.

Voor de *staatsrechterlijke* bezwaren tegen den dwang gevoelden de bestrijders al heel weinig.

In het Voorloopig Verslag leest men:

«De bezwaren van staatsrechterlijken aard meenden zij van het minste gewicht te moeten achten, en het mag voorzeker, zoo merkten eenige leden op, bevreemdend voorkomen, dat aan den Staat het recht tot bemoeiing met de gezondheid der ingezetenen op jeugdigen leeftijd ontzegd wordt van eene zijde, waar men, door den *algemeenen dienstplicht*, aan dien Staat terzelfder tijd de bevoegdheid wil schenken over de vrijheid van volwassenen te beschikken en deze bloot te stellen aan den dood op het oorlogsveld.»

En nog veel minder voor de *godsdienslige* bezwaren:

«Ook de gemoedsbezwaren tegen de inenting, die men bij het afdeelingsonderzoek door enkelen hoorde inbrengen, achtten de hierbedoelde leden niet van zóó ernstigen aard, dat daaraan ten koste van het leven van een aantal personen behoorde te worden te gemoet gekomen. Bij de enquête omtrent den vaccinatietoestand in Nederland, ingesteld door de *Vereeniging van koepokinrichtingen in Nederland*, is gebleken, dat het aantal van hen, die ernstige bezwaren van godsdiensligen aard tegen de vaccinatie hebben, gering is, terwijl

zij bovendien bijna uitsluitend voorkomen onder de zeer onontwikkelden in enkele deelen van het platteland. Wilde men ze eerbiedigen, met evenveel recht zouden zij, die om godsdienstige redenen bezwaar maken tegen het dragen van wapenen, op eerbiediging van dat bezwaar kunnen aanspraak maken. Die gemoedsbezwaren komen overigens dikwijls niet spontaan uit het gemoed voort, maar worden — en dit noemde men een hoogst betreuenswaardig verschijnsel — versterkt of althans niet bestreden van de zijde van hen, die, zelve voorstanders der vaccinatie, wegens overeenstemming in godsdienstig geloof invloed konden uitoefenen op hunne minder ontwikkelde geloofsgeenooten.»

Niet onhandig, in verband met de samenstelling van het Ministerie MACKAY en van de Tweede Kamer, beriepen de tegenstanders van de afschaffing zich hierbij op wijlen het roomsch-kath. kamerlid JHR. J. A. C. A. VAN NISPEN VAN ZEVENAAR, die bij de behandeling van het amendement GODEFROI c. s. den 21en October 1872 het gewicht der gemoedsbezwaren ontkende.

Ten slotte werd door de tegenstanders geïnsinueerd, dat «ook de Regeering harerzijds de gemoedsbezwaren niet hoog schijnt aan te slaan»; terwijl nog op zeer oppervlakkige wijze gepoogd werd, met een beroep op de uitspraak van een paar deskundigen in het buitenland den vaccine-dwang uit een geneeskundig oogpunt te verdedigen.

Doch genoeg uit het Voorloopig Verslag aangehaald om te doen zien, dat, zoo het wetsontwerp van den Minister LOHMAN in openbare behandeling ware gekomen, een zeer heftige bestrijding had verwacht kunnen worden. Intusschen — de meerderheid had in het Voorloopig Verslag ééne zinsnede doen opnemen, welke niet zonder beteekenis was. Daarin werd nl. erkend, dat zoo de medische bezwaren tegen den vaccine-dwang juist mochten zijn, dit tot onthouding van inenting zoude kunnen leiden *zonder eenig verband met de specifiek godsdienstige beginselen*, die men was toegedaan.

Aan den Minister DE SAVORNIN LOHMAN stond het nu om aan te toonen, of inderdaad de medische bezwaren van dien aard zijn, dat afschaffing van den dwang noodzakelijk moest worden geacht. Slaagde daarin de Minister — dan zouden de tegenstanders van het wetsontwerp zedelijk verplicht zijn geweest zich aan de zijde van den Minister te scharen.

Waarom geen dwang?

Een *godsdiens-quaestie* is van het vaccine-vraagstuk gemaakt. En het schijnt wel, dat men vooreerst niet genegen is het goede voorbeeld van het buitenland hier te lande te volgen. Immers, wie zal durven ontkennen, dat de Memorie van Antwoord op het Voorloopig Verslag en vooral de Nota belangrijk is, ook en vooral omdat in beide Regeerings-stukken helder en klaar wordt aangetoond, dat het vaccine-vraagstuk niet uit een *godsdiens-ting* maar uit een *staatsrechtelijk* en veel meer nog uit een *sanitair* oogpunt moet worden beschouwd? En toch schijnen de gezaghebbenden er nog niet aan te denken zich tegen den dwang te verklaren.

Aan de lezers van *de Nota* het oordeel overlatende, of de medische bezwaren tegen de vaccinatie, daarin ontwikkeld, van dien aard zijn, dat zij tot *onthouding van inenting* zouden kunnen leiden, zal het hun toch zeker verwonderen, dat de pers aan dit allergewichtigste regeerings-stuk geen aandacht heeft geschonken. Het scheen wel, alsof men het wilde «doodzwijgen», om aldus aan de vaccine-quaestie het godsdiens-ting of politiek karakter niet te ontnemen. Alleen enkele anti-revolutionaire bladen hebben de belangrijkste mededeelingen uit de Nota overgenomen. De liberale en de roomsch-katholieke bladen onthielden zich daarvan. De Nota scheen derhalve alleen uit een godsdiens-ting of politiek oogpunt waarde te hebben; zóó althans zal wel geoordeeld hebben de groote menigte, die van het bestaan van een Nota hoorde maar niets van den inhoud te weten kwam. Als Bijlage hierachter gevoegd, is nu de Nota een publiek stuk geworden, waardoor ieder zich kan overtuigen, dat heel de Nota met godsdiens-tinge of politieke quaesties *niets* te maken heeft.

Niet alleen de Nota, ook *de Memorie van beantwoording* op het Voorloopig Verslag der Tweede Kamer is belangrijk om de wijze, waarop de onderscheidene punten uit het Voorloopig Verslag besproken worden. De Minister DE SAVORNIN LOHMAN geeft in die door hem onderteekende *Memorie* de volgende toelichting op het

Standpunt, door de Regeering ten opzichte van de vaccinatie ingenomen.

«De onderstelling, «dat het de Regeering, die voortdurend den aan-drang van enkel staatkundige geestverwanten over deze aangelegenheid te verduren had, voornamelijk te doen was, om daarover eene beslissing

uit te lokken», en dat daaraan de «weifelende houding» der Regeering ten aanzien van het nut der vaccinatie zou zijn toe te schrijven, is onjuist. Ware zij gegrond, de Regeering zou getoond hebben den ernst harer roeping ten eenenmale te miskennen.

«Die »weifelende houding» heeft eene andere oorzaak, namelijk de vrees om van overheidswege in een wetenschappelijk vraagstuk in de eene of de andere richting te beslissen.

«Stond de Regeering op dit oogenblik voor de vraag, of zij al dan niet propaganda behoort te maken voor de eene of andere geneeswijze, dan zou de ondergeteekende zich zonder twijfel tegen elke directe of indirecte Staatsinmenging verklaren. Doch voor die vraag staat zij niet meer. *Sinds bijkans eene eeuw is hier te lande van Regeeringswege de vaccinatie zoo zeer bevorderd, dat terugtrekken bijkans onmogelijk wordt, zonder den schijn te doen ontstaan, dat de vroegere goedkeuring van het middel plaats heeft gemaakt voor afkeuring.*

«Maar dien schijn moet eene Regeering, die te dien opzichte volkomen neutraal wil blijven, juist omdat zij tot oordeelen onbevoegd is, vermijden.

«Vandaar dat zij de vaccinatie, voor wie er van gediend is, steunen, en te gelijker tijd de volkomen vrijheid om er al dan niet van gebruik te maken, verzekeren wil.

«Op dit standpunt wenscht de Regeering te blijven. Doch nu in het Voorloopig Verslag de meening is uitgesproken, dat slechts bij »enkele staatkundige geestverwanten» der Regeering een aandrang om den dwang op dit gebied af te schaffen bestaat, wordt in eene Nota, die bij dit Verslag wordt overgelegd, het een en ander medegedeeld, opdat de Kamer zou kunnen nagaan, *door wie en op welke gronden* het nut der inenting betwijfeld of bestreden wordt. Zij zal daaruit ontwaren, *dat meerdere deskundigen* — daarmede worden niet bedoeld de geneeskundigen in het algemeen, maar zij, die van de quaestie eene speciale studie gemaakt hebben — *het nut der inenting betwijfelen en zelfs de inenting bestrijden*, op gronden enkel aan de zaak zelve ontleend.

«Indien achtenswaardige mannen, wier oordeel onverdacht en wier bekwaamheid onbetwist is, betoogen, dat de inenting enkel voor zeer korten tijd, en zelfs dan nog op geheel onvoldoende wijze, tegen de pokken beschermt; *indien de inenting zelfs onder de meest mogelijke, in den regel niet eens aanwezige waarborgen doodelijke gevolgen kan hebben*; indien niemand met zekerheid kan beweren, dat door inenting met koepokstof de ontwikkeling van schadelijke en gevaarlijke kiemen nimmer wordt opgewekt of bevorderd; indien de vermindering van het aantal zieken of overledenen aan pokken blijkbaar ook, zoo al niet uitsluitend verband houdt met het streng isoleeren der zieken, betere ontsmettingsmiddelen en andere verbeteringen op hygiënisch gebied; — is

het dan niet hoog noodig, zich ernstig de vraag te stellen, of de wetgever in eene zaak van zoo betwistbare nuttigheid dwang aan de ingezetenen mag opleggen? Maar indien omgekeerd tal van geneeskundigen, die meenen geheel op de hoogte te zijn van het vraagstuk, warme voorstanders zijn van het voorbehoedmiddel, past het dan de Regeering, die immers onbevoegd is tot het uitoefenen van geneeskundige praktijk of het geven van geneeskundig advies, indirect het gevoelen dier geneeskundigen te veroordeelen? Is eener Regeering, die tusschen deze twee vragen gesteld wordt, eene andere dan weifelende houding geoorloofd?"

De bezwaren van *Staatsrechtelijken* aard werden door de meerderheid der Kamerleden licht geteld. De Minister merkte naar aanleiding daarvan op:

«Over de grenzen der bevoegdheid der overheid in het algemeen zal de ondergeteekende geen debat openen. De stelling, dat men niet te gelijker tijd den algemeenen dienstplicht verdedigen en de verplichte inenting bestrijden kan, zou eerst kunnen worden toegegeven, wanneer het bewijs geleverd werd, dat zoowel in het eene als in het andere geval de gemeenschap zich enkel, of ook maar beter door vereenigd handelen tegen den vijand verdedigen kan. Ten aanzien van de wijze van 'slands verdediging staat dit bewijs vast; ten aanzien van de inenting als middel tegen de pokken in geenen deele. Men kan beweren, dat inenting een goed voorbehoedmiddel is voor hem, die er van gebruik maakt; maar men bewijst niet, dat ter zelfverdediging gemeenschappelijke inenting vereischt wordt.»

Voor al belangrijk is, wat de Minister LOHMAN van «de *gemoedsbezwaren*» zegt:

«De gemoedsbezwaren zijn door de Regeering niet te berde gebracht, eensdeels omdat velen daarvoor weinig schijnen te gevoelen, zoodra zij zelven daarin niet deelen, anderdeels omdat hier te lande de voorstanders van den vaccine-dwang om ze te bestrijden vaak zelven die bezwaren in het debat brengen. Daardoor wordt de aandacht van de quaestie zelve afgeleid en wordt een groot deel van hen, die het met die bezwaren niet eens zijn, voor de zaak zelve, de verplichte inenting, gewonnen. Nu evenwel uit dat stilzwijgen de gevolgtrekking wordt afgeleid, «dat ook de Regeering die gemoedsbezwaren niet hoog schijnt aan te slaan», mag een enkel woord niet achterwege blijven.

Het gewetensbezwaar waarop gedoeld wordt, is ongetwijfeld niet voorgewend en bestaat werkelijk. Anders zou het onverklaarbaar zijn dat ouders, liever dan hunne kinderen aan de kunstbewerking te onderwerpen, zich vele onkosten getroosten niet alleen, maar ook in strijd met het gevoelen hunner eigen geneesheeren, waaraan zij

toch gewoon zijn, in andere gevallen hun vertrouwen te schenken, zich zelve en hun kinderen aan gevaar blootstellen. Dat die bezwaren zouden worden aangewakkerd door voorstanders van den vaccine-dwang zelve of door «geestelijke leiders» wordt vaak gezegd, doch door geen enkel feit gestaafd. Evenmin kan tegen het werkelijk bestaan van gewetensbezwaren als bewijs worden aangevoerd, dat de ouders dan toch ten slotte tot de vaccinatie overgaan.

Voor hen, die de middelen niet bezitten om hunne kinderen buiten de school op te voeden, staat geen andere weg open. Zij worden niet slechts geplaatst tusschen «hun beurs en hun geweten», iets wat reeds zooveel mogelijk behoort vermeden te worden, maar ook voor de keuze: inenting of geen onderwijs; eene keuze die, hoe zij moge uitvallen, met hun geweten in strijd komt. Ouders, die vreezen God te verzoeken door het aanwenden van een voorbehoedmiddel, achten zich niet voor Hem verantwoord, indien zij hunne kinderen in totale onwetendheid laten opgroeien. De wet, waarvan thans de wijziging wordt voorgesteld, dwingt hen om of op de eene of op de andere wijze hun geweten te verkrachten. Voegt zich nu hierbij de overtuiging, dat de aanwending van het middel gevaarlijk kan zijn voor het kind, dan wordt de moeilijkheid nog grooter. Hoe bitter moet het zelfverwijt zijn van ouders, die tegen hun eigen overtuiging in, zijdelings door vreemden gedwongen, hun kind de inenting hebben doen ondergaan, wanneer later ten gevolge dier operatie het kind, gelijk toch meermalen is voorgekomen, sterft of, wat vaak nog erger is, zijn leven lang ziekelijk blijft.

Voorzeker kan de wetgever niet voor elk gewenscht bezwaar, al is het nog zoo ernstig, uit den weg gaan. Soms is dit wellicht onmogelijk. Maar in elk geval wachte hij zich, licht over gewetensbezwaren heen te stappen, niet alleen uit eerbied voor «andersdenkenden», maar ook uit staatsmanswijsheid. Wordt telkens en telkens de menschelijke wet hooger gesteld dan de «stem des gewetens», en op deze laatste, als op een verouderd bijgeloof, weinig of geen acht geslagen; wordt de menschelijke wet en wettelijke dwang de eenige breidel voor 's menschen doen en laten, dan gaat de Staat zijn ondergang teemoet. Verlangt men daarentegen, gelijk ten onzent nog steeds het geval is, de stem des gewetens te eerbiedigen, dan behoort men niet zoo vaak eigen overtuiging tot maatstaf aan eens anders consciëntie aan te leggen, of als men zijn medemensch bezwaard ziet met bedenkingen, die men zelf niet begrijpt, of waarin men niet deelt, laatdunkend te spreken van «invloeden uitgeoefend op zeer onontwikkelden».

Niemand heeft het recht zijn gevoelen als onfeilbaar aan anderen

op te dringen. De bedachtzame woorden van jhr. J. A. C. A. VAN NISPEN TOT SEVENAER, aangehaald in het Voorloopig Verslag, verdienen ongetwijfeld zeer de overweging, maar niet minder verdient de aandacht hetgeen in dezelfde zitting, door den zoon van dien staatsman, jhr. mr. C. J. C. H. VAN NISPEN TOT SEVENAER, is gezegd toen hij, opkomende tegen rechtsbeschouwingen van zijn medelid mr. C. J. A. HEYDENRIJCK, zeide: «ik hecht bijzonder veel aan de eerbiediging zelfs van iedere godsdienstige opinie; ofschoon ik moet bekennen, dat daaruit in onze hedendaagsche maatschappij zeer moeilijke quaestiën kunnen ontstaan, waarbij het Staatsbelang en de godsdienstvrijheid in conflict kunnen komen, zoodat het bijna ondoenlijk wordt eene goede oplossing te vinden. Intusschen, wanneer het niet volstrekt noodzakelijk is, wil ik zelfs de individueele godsdienstigheid niet beperken. Nu vraag ik maar: verkeerden wij in zoodanig geval van noodzakelijkheid

«Ik zie, dat de Regeering het volstrekt niet noodig heeft geacht, de maatregelen in de wet voor te stellen, die de geachte voorstellers bij amendement daarin gebracht wenschen te zien (het tegenwoordig artikel 17).

«Zal ik nu minder vrijzinnig zijn dan de Regeering (de Minister GEERTSEMA) tegenover de godsdienstige bezwaren van anderen? Als dat niet volstrekt noodzakelijk is, wensch ik dat zeker niet te doen; nu zie ik die volstreckte noodzakelijkheid geenszins in,» waarna de spreker aantoonde dat de overige bepalingen der wet, inzonderheid die betreffende afzondering der patiënten, voldoende waarborgen opleverden.

In het Voorloopig Verslag werd erkend, «dat er vroeger gevallen waren voorgekomen, waarin ten gevolge van niet voldoende voorzorgen «schadelijke gevolgen waren voorgekomen». De Minister antwoordde daarop:

«Dit kan veilig ietwat worden versterkt. Het is thans tusschen de geleerden buiten quaestie, dat het gebruik van gehumaniseerde pokstof zeer gevaarlijk kan zijn en zonder eenigen twijfel zware ziekten en dood kan teweegbrengen en heeft teweeggebracht. Even zeker is het, dat vroeger de noodige waarborgen voor de zuiverheid en ongevaarlijkheid der operatie ontbraken. Vroeger derhalve was zonder eenigen twijfel de bewerking verre van onschuldig. Toch heeft men geheel deze eeuw door steeds met *dezelfde* argumenten als nu bezigd worden, alle bestrijders van de koepokinenting voorgesteld als onredelijke, bijgeloovige of roekeloze lieden, met wier gevoelen geen verstandig man, allermint de Regeering, rekening had te houden. De «deskundigen» hebben dus destijds ongetwijfeld gedwaald.

Zou thans dwaling bij hen ondenkbaar zijn? Zou thans dwang mogen worden opgelegd, zonder dat de noodige waarborgen voor de zuiverheid en ongevaarlijkheid der operatie aanwezig zijn?»

Dat de Minister LOHMAN in het vaccine-vraagstuk geen godsdienst-quaestie zag, blijkt uit hetgeen hij in de Memorie schreef naar aanleiding van een uitgesproken wensch om *vrijheid* te dezen opzichte *te verleen*en aan de *bijzondere scholen*. De Minister kon zich daarmede niet vereenigen.

Er wordt gesproken van het maken van onderscheid tusschen bijzondere en openbare scholen. Dit vond echter geen bijval, en te recht. Voor verreweg de meesten is tegenwoordig de quaestie niet eene godsdienst-quaestie, maar eene hygiënische en eene staatsrechtelijke quaestie. Alleen hier te lande wordt zij steeds vastgeknoopt aan godsdienstige overtuiging of belijdenis. De vrijheid om eigen lichaam naar eigen inzicht te behandelen wordt niet enkel door de voorstanders van bijzondere scholen begeerd.

Uit het bovenstaande moge blijken, niet alleen wat de Minister met zijn wetsontwerp wenschte, — maar ook wat, met het oog op de roeping der overheid, tegen vaccine-dwang is in te brengen. Zeker pleit het niet voor een breede opvatting van haar taak, dat een zoo groot deel van de pers zich onthield van een bespreking over de hoogst belangrijke staatsrechtelijke beschouwingen, welke in deze *Memorie* voorkomen. Het schijnt wel, dat die pers aldus geredeneerd heeft: nu de heer DE SAVORNIN LOHMAN is afgetreden als Minister, is ook de vaccine-quaestie van de baan. Is inderdaad zoo geredeneerd, dan heeft dit veel van een *struisvogel-politiek*, waartegen ieder kloek man, ieder voorstander van verlichting en waarheid behoorde op te komen.

Laat ons hopen, dat dit geschrift, dat vooral de hier volgende *Nota* aanleiding zal geven tot een ernstige gedachtenwisseling tusschen hen, die tot heden als voorstanders van den vaccine-dwang bekend staan.

NOTA BETREFFENDE DE VACCINE. (1)

Korte geschiedenis van het vaccine-vraagstuk.

§ 1. *Tot juist begrip van den tegenwoordigen stand van het vaccine-vraagstuk en van den strijd tegen vaccinatie-dwang, zooals die in verschillende landen van Europa gevoerd wordt, is het noodzakelijk om in het kort de geschiedkundige ontwikkeling daarvan na te gaan.*

JENNER'S uitvinding der koepokinenting als voorbehoedmiddel tegen de pokken heeft, van het oogenblik af, dat zij wereldkundig werd, bestrijding uitgelokt; immers reeds kort na de toepassing van het middel deden zich feiten voor, die JENNER'S verklaringen omtrent de absolute zekerheid van het middel tot voorkoming van een aanval der gevreesde ziekte en de volkomen onschadelijkheid daarvan logenstraffen. Had men aan de bespreking van JENNER'S theorie den vrijen loop gelaten, totdat de twijfelachtige punten daarin tot nadere klaarheid waren gebracht, hadden vooral de Regeeringen zich onthouden van overdreven inmening tot bevordering van de koepokinenting, totdat eene langdurige ervaring de juistheid van JENNER'S uitspraken had bevestigd, dan zou het de vraag zijn of het ooit tot invoering van den vaccinedwang zou zijn gekomen.

Noch het een noch het ander is evenwel geschied.

JENNER kwam voor den dag met eene theorie, welker steekhoudendheid hij door talrijke proefnemingen (zoogenaamde variolous tests) meende te hebben bewezen en waaruit hij de stoutste gevolgtrekkingen meende te mogen afleiden.

(1) Die gedeelten uit de Nota, waarop het bij de bestrijding van den vaccine-dwang vooral aankomt, zijn cursief gedrukt. Wien het aan tijd mocht ontbreken de geheele Nota woordelijk na te gaan, die kan volstaan met het gecursiveerde te lezen, waardoor de strekking van de Nota toch in hoofdzaak volkomen zal worden begrepen.

Niet alleen beweerde JENNER, dat eene enkele inenting met koepokstof den mensch voor het gansche leven vrijwaarde tegen een aanval van pokken, en dat eene algemeene toepassing van dit voorbehoedmiddel weldra de algeheele uitroeiing der ziekte zou ten gevolge hebben, maar ook dat aan de kunstbewerking geen enkel schadelijk gevolg verbonden was.

De voorbarige en overhaaste inneming der Regeeringen tot bevordering der koepokinenting vindt dus eenerzijds verklaring in de groote verwachtingen, welke men van het voorbehoedmiddel koesterde, anderdeels in het feit, dat de pokziekte destijds eene ware volksploeg was, tot bestrijding waarvan alle middelen tot nog toe vruchteloos waren gebleken.

Het gevolg hiervan was, dat op de hier en daar voorkomende gevallen, waarin de koepokinenting schadelijke gevolgen had veroorzaakt, of waarin de ingeënten door de pokken waren aangetast en aan die ziekte waren bezweken, minder acht werd geslagen, en dat die feiten, voor zoover zij niet konden worden ontkend, werden toegeschreven aan eene gebrekkige uitvoering der kunstbewerking of wel aan het gebruik van onechte of bedorven koepokstof, terwijl zij, die op grond daarvan de dengdelijkheid van JENNER'S theorie meenden te moeten betwijfelen, van vooroordeel en bijgeloof werden beschuldigd.

Toen in 1802 de aandacht van het Britsche Parlement op het belang der koepokinenting werd gevestigd, deelde de voorzitter der commissie, met het onderzoek naar de resultaten der koepokinenting belast, aan het Lagerhuis mede, dat de uitkomst van het onderzoek van dien aard was, dat, indien dr. JENNER'S ontdekking daaraan nieuwen luister kon ontleenen, dit zeker bereikt was.

De gevolgen bleven niet uit. Aan het einde van het jaar 1802 werden stappen genomen, om door middel van vrijwillige bijdragen eene vereeniging op te richten, tot uitroeiing van de pokziekte, en den 3den Februari 1803 nam JENNER voor de eerste maal plaats op den presidentszetel der »Royal Jennerian institution.» Deze vereeniging opende 13 vaccinatie-stations in verschillende buurten van Londen. Achtien maanden later kon de nieuwe vereeniging mededeelen, dat zij 12 288 inentingen had verricht, terwijl het centraal bureau 19 352 glaasjes koepokstof naar de verschillende graafschappen van Engeland en naar het buitenland had afgezonden.

Men meene echter niet, dat de vaccinatie zich geleidelijk en zonder tegenstand uitbreidde, althans den 2den Juli 1806 steide Lord LANS-DOWNE, na zijn leedwezen te hebben uitgedrukt over de teruggaande beweging in het heilzaam gebruik der vaccine, aan het Lagerhuis voor, om aan den Koning een verzoekschrift te richten, waarin hem zou worden verzocht, om aan het »Royal College of Physicians» een onder-

zoek op te dragen naar den toestand der koepokinenting in het koninkrijk, en hun oordeel uit te spreken over den vooruitgang, die deze kunstbewerking had gemaakt, alsmede over de oorzaken, die de algemeene aanvaarding der koepokinenting hadden vertraagd.

Negen maanden verliepen alvorens het College of Physicians zijn rapport gereed had. In den aanhef luidt het: »Overtuigd van het belang van een onderzoek, dat zoowel het leven der individuen als de publieke welvaart omvat, had het (het College namelijk) alles in het werk gesteld, om het onderwerp volledig en onbevooroordeeld te onderzoeken. Het had zich persoonlijk tot elk der gelicentieerde leden van het College gewend om inlichtingen; het had briefwisseling gevoerd met het »College of Surgeons» te Londen, Edinburgh en Dublin; het had een beroep gedaan op de medewerking van de vereenigingen tot bevordering der koepokinenting om mededeeling betreffende hare praktijk, de uitbreiding daarvan en het resultaat harer ervaring. Ook had het door openbare bekendmaking particulieren uitgenoodigd om alle inlichtingen te verstrekken, betreffende hunne persoonlijke ervaring.»

Het rapport eindigt met de verklaring, dat het College het zijn plicht acht, om de vaccinatie krachtig aan te bevelen; de leden waren tot deze slotsom gekomen, niet ten gevolge van eene vooropgestelde meening, doch na eene onpartijdige beoordeeling der hun voorgelegde feiten. Want indien het aantal voorstanders der vaccinatie vergeleken wordt met dat der tegenstanders, en de eerbiedwaardigheid, de belangeloosheid en de uitgebreide ervaring der eerstgenoemden, met de onvolledige verklaringen der laatsten, en wanneer men overweegt, dat velen, die eenmaal tegen de vaccinatie gekant waren, door latere proefnemingen zich hebben laten overtuigen, en thans tot de warmste voorstanders der vaccinatie behooren, dan schijnt de waarheid zoo onwrikbaar te zijn vastgesteld, als de aard van dergelijke vraagstukken slechts toelaat, zoodat het College verwacht, dat het publiek redelijkerwijze met vertrouwen den tijd mag te gemoet zien, dat alle tegenstand zal ophouden, en de gemeenschappelijke samenwerking van het menschedom er eindelijk in zal slagen om een einde te maken, zoo al niet aan het bestaan der pokken, dan toch althans aan de verwoestingen door die ziekte aangericht.

Uit deze aanhalingen uit het verslag van het »College of Physicians» zou men geneigd zijn af te leiden, dat de resultaten der koepokinenting gebleken waren in alle opzichten schitterend te zijn, en dat de meening overeenkomstig welke de koepokinenting nadeelige gevolgen kan hebben en bovendien niet altijd tegen een aanval der ziekte beveiligde, gebleken was van grond ontbloot te zijn.

Daarom is het van belang den uitslag van het onderzoek der »College of Surgeons» te vermelden; deze is als volgt: van de 164 381

gevaccineerden werden 56 door de pokken aangetast; dit zijn alléén gevallen, die werden medegedeeld door de chirurgijns, die den patiënt zelf hadden ingeënt. Deze gevallen moeten zijn voorgekomen betrekkelijk kort na de vaccinatie, indien men bedenkt, dat JENNER's eerste geschrift over de vaccinatie in 1798 uitkwam en de enquête in 1806 werd ingesteld. Wat de gevallen betreft, waarin de vaccinatie schadelijke gevolgen teweegbracht, deze bedroegen 90 in het geheel, waarvan 66 met huiduitslagen en 24 met ontstekingen van den arm, waaronder 2 sterfgevallen. Voorts was gebleken, dat in de meeste graafschappen, waaruit men berichten had ontvangen, de vaccinatie zich uitbreidde, doch dat zij in de hoofdstad afnemende was. De voornaamste oorzaken dier afnemings zijn: slechte vaccinatie; voorbeelden van pokkengevallen na de vaccinatie, veronderstelde nadeelige gevolgen, agitatie tegen de vaccinatie, volksvooroordeelen. Deze feiten, medegedeeld in het verslag van het College of Surgeons, zijn echter niet in het verslag der parlementaire commissie opgenomen en werden zodoende aan de aandacht van het Parlement onttrokken. De heer TEBB, getuige voor de Engelsche vaccinatie-commissie van 1889, heeft hierop de aandacht gevestigd; zijne mededeelingen komen voor op blz. 150 en 151 van het derde rapport der getuigenverhooren.

De gevolgen dezer enquête zijn bekend; JENNER werd gedoteerd en de »Jennerian Institution» ontving eene jaarlijksche toelage uit 's Rijks kas van 2000 pond sterling. Er moesten echter nog bijna 50 jaren verloopen, alvorens men in Engeland tot de invoering van den vaccinatie-dwang overging.

Een soortgelijk verloop had de vaccinatie in de overige Staten van Europa, met dit onderscheid, dat men er veel spoediger tot invoering van den vaccinatie-dwang overging. Ook daar werden proefnemingen gedaan, die niet altijd het gewenschte resultaat hadden, doch, evenals in Engeland, met groote luchthartigheid werden beoordeeld. In Zweden zag men er zelfs niet tegen op, om vroedvrouwen en kosteren met de uitoefening van het vaccinatiebedrijf te belasten. In Zweden dagteekent de verplichte vaccinatie van 1816, in Beijeren van 1805, in Pruisen van 1835, terwijl de indirecte bevordering van JENNER's voorbehoed-middel reeds plaats vond onmiddellijk nadat de eerste proefnemingen daarmede genomen waren.

Met de uitbreiding der vaccinatie namen ook blijkbaar de gevallen in aantal toe, waarin gevaccineerden door de pokken werden aangetast. In welke mate dit verschijnsel zich voordeed, kan echter ten gevolge van de gebrekkige inrichting der statistiek dier dagen, niet nauwkeurig worden uitgemaakt.

Zeker is het, dat de sterfte aan pokken sedert de uitvinding der

vaccinatie aanmerkelijk was gedaald, zoodat het voor de hand lag, dat algemeen een oorzakelijk verband tusschen die beide verschijnselen werd aangenomen.

Van een verdwijnen der pokken was evenwel geen sprake. Telkens ontstonden pokkenepidemieën, die ook in landen, waar de vaccinatie ruim werd toegepast, vele slachtoffers maakten, en waarvan dan weer eene verscherping van den vaccinatie-dwang het gevolg was.

De voorspelling van JENNER, de uitroeiing der pokken door middel van de koepokinenting, was dus niet uitgekomen.

In 1870 brak in Frankrijk eene pokkenepidemie uit, die zich over geheel Europa verspreidde en zoowel in landen met als zonder vaccinatie-dwang talrijke offers eischte, en opnieuw namen de wetgevers der verschillende Staten hunne toevlucht tot de verscherping van den inentingsdwang.

De strenge bepalingen der Engelsche en Duitsche wetten hadden intusschen een verzet uitgelokt, dat voortdurend krachtiger werd. Daarbij had de epidemie van 1870/74 feiten (hevige pokkenepidemieën in landen, waar de vaccinatie veel was toegepast, en de talrijke ziekte- en sterfgevallen onder gevaccineerden van elken leeftijd) aan het licht gebracht, die de waarde der koepokinenting als voorbehoedmiddel tegen de pokken en als middel tot voorkoming van epidemieën ten zeerste in twijfel stelden.

Het gevolg hiervan was, dat het vaccinevraagstuk opnieuw tot een voorwerp van onderzoek werd gemaakt.

Van alle kanten en uit alle tijden werden gegevens verzameld, die over het vraagstuk licht konden werpen. Van groot gewicht voor de beoordeeling van den invloed der vaccinatie op de verspreiding der pokken en op de sterfte aan die ziekte, is het feit, dat sedert de laatste 30 jaren in vele landen nauwkeurige aantekening werd gehouden van den vaccinatietoestand en den leeftijd der poklijders, zoodat men thans over een uitgebreid statistisch materiaal beschikt, waaruit men den historischen loop der pokziekte, na het in zwang komen der vaccinatie, vrij nauwkeurig kan bepalen.

De verzameling en bestudeering der feiten heeft twee gewichtige gevolgen gehad. Vooreerst zijn, voornamelijk in het buitenland, tal van autoriteiten op medisch en statistisch gebied, voorheen ijverige voorstanders der vaccinatie, na een grondig onderzoek der feiten, even besliste tegenstanders daarvan geworden. Ten anderen zijn zelfs vele besliste voorstanders der vaccine gedwongen geworden om hunne begrippen ten aanzien van den beveilgenden invloed der vaccine en van de onschadelijkheid der kunstbewerking op menig punt te wijzigen.

De wetenschappelijke grondslagen van JENNER's theorie werden opnieuw onderzocht en op menige zwakke zijde daarvan gewezen. Eveneens

werd opnieuw de aandacht gevestigd op de mogelijke directe en indirecte schadelijke gevolgen der koepokinenting voor de gezondheid van hen, die van dit voorbehoedmiddel gebruik maken. Niet alleen staat het thans vast, dat sommige ziekten door middel der vaccinatie van den eenen mensch op den ander kunnen worden overgeplant, vooral wanneer gehumaniseerde lympe gebezigd wordt, doch sedert de jongste ontdekkingen op bacteriologisch gebied, hebben reeds hypothesen het licht gezien, volgens welke de vaccine een nadeeligen invloed op het organisme zou uitoefenen en het zou voorbereiden voor de ontwikkeling van andere ziektekiemen.

In Engeland, waar de tegenstand tegen den vaccinatie-dwang, ten gevolge van het cumulatieve boetensysteem met subsidiaire gevangenisstraf, zich het krachtigst openbaart, hebben zich allengs vereenigingen gevormd tot bestrijding van den vaccinatiedwang. Uit de kas dier vereenigingen worden de kosten bestreden, die uit de overtreding der wet van 1871 voortvloeien.

De tegenwoordige toestand is dan ook feitelijk onhoudbaar; in vele plaatsen van Engeland wordt de wet zelfs niet meer toegepast, omdat de dwang vruchteloos is gebleken en de vaccinatie eerder af- dan toeneemt.

Deze feiten werden aan de Engelsche Vaccination Commission van 1889 medegedeeld door den heer WILLIAM TEBB, president of the London Society for the abolition of compulsory Vaccination (zie 3de rapport der getuigenverhooren).

Ook de Engelsche staatsman JOHN BRIGHT heeft zich herhaaldelijk in krachtige bewoordingen tegen de toepassing van den vaccinatie-dwang verklaard. Op bladz. 114 van het derde rapport der Engelsche Vaccination Commission komen drie brieven voor, waaruit zijn ongunstig oordeel over de Engelsche vaccinatiewetten duidelijk spreekt. Hetzelfde geldt ten aanzien van HERBERT SPENCER, die in een brief aan den heer TEBB schrijft, dat, indien zijne gezondheid zulks toeliet, hij zich gedwongen zou gevoelen, om in zake de vaccinatie getuigenis af te leggen en nog verscheidene andere overwegingen onder de aandacht der commissie te brengen, dan die, welke de heer TEBB had aangevoerd.

De Regeering heeft, niettegenstaande nog in 1883 de motie van den heer TAYLOR, lid van het Lagerhuis voor Leicester, tot opheffing van den vaccinedwang met 285 tegen 16 stemmen verworpen werd, zich in 1889 gedwongen gezien tot het benoemen van eene Koninklijke commissie, welke belast werd met het onderzoek der vaccinequaestie in haar geheel omvang. Dit onderzoek heeft reeds, blijkens de rapporten der getuigenverhooren, in drie dikke deelen verschenen, belangrijke resultaten opgeleverd.

Wat nu de vragen betreft, die zich ter beoordeeling van het nut der

vaccinatie en van de wenschelijkheid tot handhaving van den vaccinatie-dwang voordoen, deze zijn de volgende :

1°. *Aan welke oorzaken moet de daling der pokkensterfte, welke in den loop dezer eeuw wordt waargenomen, worden toegeschreven, en is eene algemeene toepassing der vaccinatie voldoende om pokkenepidemieën te voorkomen?*

2°. *Is vaccinatie of vaccinatie en revaccinatie een beveiligingsmiddel tegen de pokken?*

3°. *Zijn de niet-ingeënten, meer in het bijzonder de niet-ingeënte kinderen een gevaar voor de ingeënten?*

4°. *Is vaccinatie een beveiligingsmiddel tegen het sterven aan pokken?*

5°. *Welke zijn de schadelijke gevolgen der inenting, en kunnen deze door inachtneming van gepaste voorzorgsmaatregelen voorkomen worden?*

§ 2.

Historische loop der ziekte.

Zweden.

Ter beantwoording van de *eerste vraag* dient een onderzoek te worden ingesteld naar het verband tusschen de sanitaire wetgevingen, meer in het bijzonder wat betreft de bepalingen, die omtrent de vaccinatie gegolden hebben en den loop der pokziekte, in de verschillende landen van Europa. Betreffende den loop der pokziekte in de 17de en 18de eeuw en de sterfte, die zij veroorzaakte, zijn de gegevens te schaarsch en missen zij vooral die mate van betrouwbaarheid, welke tot het maken van gevolgtrekkingen onmisbaar is, dan dat met eenige zekerheid kan worden vastgesteld of die ziekte in de laatste helft der vorige eeuw eenige neiging toonde om te verminderen. Betrouwbare sterfte- en ziektestatistieken uit die dagen zijn niet voorhanden. Zeker is het, dat de pokken in de 17de en 18de eeuw algemeen verspreid waren en eene groote sterfte veroorzaakten, doch de vraag, in welke mate, te beantwoorden is ten eenenmale onmogelijk, want de cijfers, welke de schrijvers dier dagen omtrent de pokkensterfte hebben nagelaten, steunen niet op eene waarneming der feiten, doch op berekeningen, waarbij de sterfte in de groote steden als gemiddelde werd aangenomen, ten gevolge waarvan natuurlijk steeds te hooge uitkomsten werden verkregen. Daarbij komt nog de omstandigheid, dat jarenlang, onder andere te Londen en ook in Zweden, de sterfgevallen aan andere infectieziekten, zooals mazelen en roodvonk, met die aan pokken onder dezelfde rubriek werden vermeld, zoodat hierin eene nieuwe bron van dwaling gelegen is.

Raadpleegt men evenwel de Zweedsche pokkenstatistiek, (1) die algemeen voor de meest betrouwbare wordt gehouden, dan blijkt, wanneer men het tijdperk van 1776—1800 in 5jarige periodes verdeelt, dat de sterfte aan pokken (2), met uitzondering van de laatste periode 1796—1800, regelmatig afneemt, niettegenstaande dit tijdperk de bloeitijd der inoculatie is, en deze kunstbewerking, hoewel zij individueele bescherming verleende, toch niet weinig bijdroeg om de pokken onder het niet beschermde deel der bevolking te verspreiden.

Het is dus niet onmogelijk, dat reeds toen ter tijde invloeden werkzaam waren, die zich op de daling der pokkensterfte deden gevoelen, en die zich eerst met de invoering der vaccinatie en het daarbij in onbruik raken der inoculatie, merkbaar deden gelden.

Hoe dit zij, men kan niet aannemen, dat de plotselinge daling, die in 1802 in de pokkensterfte in Zweden plaats greep, moet worden toegeschreven aan koepok-inenting, die in den loop van het vorige jaar werden ver-richt; daartoe waren deze te gering in aantal.

Ook het betrekkelijk laag blijven der pokkensterfte gedurende de tien eerstvolgende jaren, kan niet uitsluitend op rekening der koepokinenting worden gesteld, indien men bedenkt, dat gedurende dat tijdperk jaarlijks gemiddeld niet meer dan $\frac{1}{4}$ der pasgeborenen werden ingeënt, terwijl het totaal aantal inenting, nimmer meer dan 25 000 's jaars bedroeg.

De meening, dat de plotselinge daling der pokkensterfte in 1802 moet worden toegeschreven aan de toepassing der vaccinatie, is dan ook reeds sedert geruimen tijd opgegeven, en ook op het Medisch Congres te Eisenach in 1879 werd de onhoudbaarheid daarvan duidelijk aangetoond.

Eerst van af 1810 ontstaat de mogelijkheid, dat de inenting invloed gaat uitoefenen op de pokkensterfte. In dat jaar stelt het Collegium Medicum den Koning voor om te bepalen, dat in het vervolg de kinderen niet op de scholen zouden worden toegelaten, geen landsbetrekking zou worden opgedragen en geen huwelijksakten zouden worden uitgereikt, dan na overlegging van een vaccinebewijs, voor zoover de belanghebbende niet de natuurlijke pokken had gehad. Tevens legde dit

(1) De cijfers voor Zweden zijn ontleend aan de: „Beiträge zur Beurtheilung des Nutzens der Schutzpockenimpfung, bearbeitet im Kaiserlichen Gesundheitsamte. Berlin 1888”.

(2)	sterfte per 100 000 inwoners.
van 1776—1780	274,4
„ 1781—1785	233,3
„ 1786—1790	191,5
„ 1791—1795	160,2
„ 1796—1800	201,5

college den Koning een uitgebreid inentingsreglement voor, dat weldra de koninklijke goedkeuring verkreeg en nog hetzelfde jaar in werking trad.

Dientengevolge nam het aantal inentingën toe. De pokkensterfte onderging eene geringe daling. In het jaar 1816 wordt de inentingsdwang ingevoerd.

Volgens art. 1 van het reglement wordt de inenting voor alle inwoners van het Rijk verplichtend gesteld, voor zoover zij niet de natuurlijke pokken hebben gehad. Wederspanningen en ouders of voogden van kinderen, die niet binnen de eerste twee levensjaren zijn ingeënt, worden, na voorafgaande waarschuwing en na verzuim der inenting binnen een daartoe vastgestelden termijn, met eene geldboete bedreigd. In geval van nalatigheid tijdens het heerschen eener pokkenepidemie, worden de aan de armen opgelegde geldboeten verdubbeld en bij wanbetaling door gevangenisstraf vervangen.

Hiermede was de inenting, bijzonderlijk voor kinderen beneden den tweejarigen leeftijd, verplichtend gesteld. Er heeft dan ook eene aanzienlijke uitbreiding der inentingën plaats. De sterfte aan pokken neemt tot aan het jaar 1824 regelmatig af, zoodat die in 1823 1,4 per 100 000 bedraagt. Doch wat geschiedt in 1824? De sterfte stijgt plotseling tot 22,6, bedraagt de 3 volgende jaren respectievelijk 44,9, 22,3 en 21,2 per 100 000 inwoners, rijst na eene kortstondige daling gedurende de jaren 1828, 1829 en 1830, in 1831 weer tot 21,1 en bedraagt achtereenvolgens 21,3 38,7, 35,2, 14,8, totdat de sterfte in 1838 tot 58,3 en in het jaar daarop tot 62,1 stijgt. Hierop volgt een tijdperk van buitengewoon lage sterfte, dat tien jaren aanhoudt, doch in 1850 breekt opnieuw eene epidemie uit, zonder dat daarvoor eene verklaring is te vinden in de vermindering der vaccinaties.

In 1850 sterven aan pokken 39,5 per 100 000 inwoners.

» 1851	»	»	»	70,7	»	»	»
» 1852	»	»	»	43,3	»	»	»

Sedert de invoering van den inentingsdwang, in 1816, derhalve in 37 jaren tijds, hadden dus 4 epidemieën geheerscht, die telkens een grooter aantal slachtoffers hadden geëischt. In de jaren:

1824, 1825, 1826, 1827,	3086	sterfgevallen.
1831, 1832, 1833, 1834,	3428	»
1838, 1839, 1840,	4389	»
1850, 1851, 1852,	5398	»

Deze laatste epidemie gaf den Rijksstanden aanleiding, om in een schrijven aan den Koning, de aandacht te vestigen op de behoefte aan strengere beveiligingsmaatregelen, ten gevolge waarvan het collegium medicum de opdracht ontvingt om een nieuw reglement voor de koepokinenting te ontwerpen.

Dit komt in 1853 tot stand. Het sluit zich in hoofdzaak aan bij het reglement van 1816, doch stelt strengere dwangmaatregelen vast, in den vorm van hogere geldboeten, en bepaalt bovendien in art. 2, dat niemand in de openbare scholen, inrichtingen van onderwijs of opvoedingsgestichten mag worden opgenomen, dan na het bewijs geleverd te hebben, dat hij de pokken heeft gehad of met goed gevolg ingeënt geworden is, of dat, na hoogstens 5 jaar te voren door een bevoegd persoon te zijn ingeënt, de pokpuisten niet zijn opgekomen.

Doch ondanks dit alles steekt in 1857, vier jaren na de inwerkingtreding van het nieuwe reglement, de pokziekte het hoofd weer op.

Van 1857—1861 bedraagt de jaarlijksche sterfte respectievelijk weer 15,2, 34,5, 38,8, 18,3 per 100 000 inwoners, van 1864—1871, 18,2, 32,5, 29,3, 25,3, 34,2, 35,4, 18,3 per 100 000 inwoners. In 1873 breekt opnieuw eene epidemie uit, die tot 1876 duurt en respectievelijk 26,1, 93,6 en 46,1 slachtoffers per 100 000 inwoners maakt. Er stierven in die drie jaren 7204 menschen aan pokken; nadat 59 jaren lang de verplichte inenting had bestaan, was dit de hevigste epidemie, welke in dit tijdperk was voorgekomen.

In 1875 echter komt eene wet tot stand tot voorkoming van de verspreiding van besmettelijke ziekten. Deze wet verscherpt niet de maatregelen ter bevordering van de inenting, doch stelt de afzondering der lijders verplichtend. In de steden is elk poklijder, die te huis niet afzonderlijk verpleegd kan worden, verplicht, om zich naar het hospitaal voor besmettelijke ziekten te doen transporteeren. Maatregelen voor ontsmetting worden ten koste der gemeente ten uitvoer gebracht. Alle steden zijn verplicht hunne bijzondere hospitalen voor epidemische ziekten te hebben.

De kleine steden kunnen volstaan met het huren van appartementen voor dit doel bestemd, mits deze aan het doel beantwoorden en afzonderlijk gelegen zijn.

In 1877 daalt de pokkensterfte tot 8,0 en blijft dalen, totdat zij in 1883 het lage cijfer van 2,7 per 100 000 inwoners bereikt. Sedert 1874 heeft zich in Zweden geen pokken-epidemie meer voorgedaan.

§ 3.

Engeland.

Ten aanzien van het verband tusschen de verplichte vaccinatie en het sterftcijfer der pokken, gelijk zich dit in Engeland (1) heeft vertoond, kan het volgende worden medegedeeld.

(1) De cijfers en beschouwingen zijn ontleend aan de mededeelingen van dr. Pre LEFORT, die de officiele statistische gegevens gebruikte. LEFORT is een voorstander der vaccinatie, doch een verklaard tegenstander van den dwang.

Tot het jaar 1840 bepaalde de inmenging van het Parlement zich tot het verleen van een jaarlijksche subsidie van 2000 pond sterling aan de »National Vaccine-Establishment". Van 1837—40 waren 36 000 menschen aan de pokken gestorven of wel eene gemiddelde jaarlijksche sterfte van 9000, waarvan $\frac{3}{4}$ kinderen beneden den 5-jarigen leeftijd, bijna alle ongevaccineerd. In 1840 verklaarde het Parlement, dat alle ingezetenen zich gratis konden laten vaccineeren, indien zij zich daartoe opgaven bij de burgerlijke autoriteiten in de gemeenten van Engeland of Wales, zonder dat eene dergelijke aanvraag als een bewijs van armlastigheid zou worden aangemerkt. In 1842 en 1843 werd de gelegenheid tot vaccineeren opnieuw vergemakkelijkt door de wet, getiteld: *act to extend the practice of Vaccination*.

Niettegenstaande de verschaftte faciliteiten werd de vaccinatie toch zeer verwaarloosd, want van 1842—52 hadden de van Regeeringswege aangestelde vaccinateurs (public vaccinators) op 568 811 geboorten slechts 180 960 kinderen beneden het jaar gevaccineerd of 31 percent. Te gelijkertijd was de sterfte aan pokken aanzienlijk. In 1847 telde men 4237 sterfgevallen aan pokken.

Men achtte het daarop wenschelijk de vaccinatie verplichtend te stellen. De wet kwam in 1855 tot stand en was getiteld: »*Act to extend and make compulsory the practice of Vaccination*". In 1854 werden van 623 699 kinderen in dat jaar geboren 408 824 of 65 percent ingeënt; eene aanzienlijke uitbreiding derhalve. Doch reeds het volgende jaar doet de tegenstand tegen de wet zich gevoelen en daalt het cijfer der gevaccineerden tot 58 percent der geboorten.

Nadat de wet van 1855 ontoereikend was gebleken, verving het Parlement alle voorafgaande regelingen door eene nieuwe wet van 1 Januari 1856, waarbij de vaccinatie verplichtend werd gesteld, niet slechts voor kinderen, maar ook voor volwassen personen.

Die wet van 1855 kwetste nog heviger dan de vorige den onafhankelijkheidszin der burgers, omdat zij de ouders noodzaakte, niet slechts hunne kinderen, maar ook zich zelven te laten vaccineeren. De tegenstand tegen de verplichte inenting nam toe.

In 1853 toen de vaccinatie voor volwassen personen nog facultatief was, waren er in Engeland 109 120 vaccinaties verricht van personen boven den tienjarigen leeftijd; de wet van 1855 maakte de vaccinatie verplichtend voor de volwassenen en het cijfer daalde in 1856 tot 84 165.

Den 1sten December 1859 gaf de Privy Council, getroffen door de machteloosheid der wet, bevel tot een onderzoek naar den vaccinatie-toestand van 41 gemeenten, ten einde zich te overtuigen, hoe de wet werd uitgevoerd. Uit het verslag, uitgebracht door JOHN SIMON, bleek,

dat men er in vele gemeenten slechts in geslaagd was om $\frac{1}{3}$, somtijds $\frac{1}{4}$, $\frac{1}{6}$ of $\frac{1}{8}$ der kinderen te vaccineeren.

Den 5den Februari 1864 liet het Lagerhuis een rapport drukken over de jaarlijksche sterfte aan pokken onder kinderen beneden den 5-jarigen leeftijd in de 627 vaccinatie-districten. Die sterfte, berekend per 100 000 levenden, bleek te zijn als volgt: in meer dan de helft der vaccinatie-districten een pokkensterfte, hooger dan de gemiddelde pokkensterfte in de groote steden van Frankrijk, alwaar de vaccinatie vrijwillig is; in bijna 40 dier districten, een tienmaal hoogere sterfte dan in Frankrijk; in een dier districten is de sterfte zoo hoog, dat zij, berekend naar de Parijsche bevolking, 11 000 sterfgevallen 's jaars bij deze zou bedragen. Dit was in 1864 het resultaat der wet, tien jaar te voren aangenomen, en die de vaccinatie niet slechts verplichtend stelde voor de kinderen, maar ook voor volwassen personen.

De voorstanders van den vaccine-dwang meenden de gebrekkige uitkomsten van de wet te moeten toeschrijven aan de onvolledige inrichting der vaccinatiestations en aan eene onzorgvuldige uitvoering der kunstbewerking. In 1867 nam het Parlement eene nieuwe wet aan (de zesde) getiteld: Wet ter aanvulling en bekrachtiging der wetten betrekking hebbende op de vaccinatie. Deze wet bracht niet de minste verandering in de beginselen van de wet van 1855, alleen vermeerderde zij het aantal vaccinatiestations en stelde dit vast op 1749, regelde den werkkring der gemeentelijke autoriteiten, de bezoldiging der vaccinateurs, terwijl het Parlement eene som van f 34 413 's jaars ter beschikking stelde van den Privy Council, welke gevoegd bij uitgaven der gemeenten bestemd was voor supplementaire belooningen der vaccinateurs. De pokken breidden hunne verwoestingen uit. Terwijl de sterfte in 1867, vóór de inwerking-treding der nieuwe wet 2467 gevallen bedroeg, steeg die in 1870 tot 2547 gevallen. Men deed opnieuw een beroep op het Parlement. De wet van 1867 werd verbeterd, en eene 7de wet, die van 21 Augustus 1871, welke in 1872 in werking trad, onderging eene nieuwe wijziging in 1874. De vaccinatie wordt kosteloos gesteld; zij blijft verplichtend op dezelfde voorwaarden der wet van 1855.

De Local Board of Guardians, welke in elke stad de openbare armenzorg vertegenwoordigt, bepaalt het aantal en de uitgestrektheid der vaccinatiedistricten en benoemt den vaccinateur. De Board of Guardians bezit ook het recht om de wederspanningen voor den rechter te dagen. De boete is telkens f 12.

In 1871 werd het vasteland van Europa door de pokken geteisterd. Pruisen komt niet vrij. Maar Engeland verkeerde niet in staat van oorlog; het was niet overvuld met zieken en gewonden; de zaken gingen hun geregelden gang. Afgesloten van het continent, was het 17

jaren lang beschermd door de verplichte vaccinatie. Er stierven desniettemin in die twee jaren 1871 en 1872 42 084 personen, en dit niet in het Vereenigd Koninkrijk, maar in Engeland alleen. Toen de pokken in het jaar 1871 duizenden slachtoffers maakten, gevoelde men de behoefte om toch iets te doen, en de Medische afdeeling van den Privy Council ried de plaatselijke besturen aan om, steunende op de bepalingen der Nuisances Removal acts van 1855, 1860, 1863 en 1866 de afzondering der poklijders, de ontsmetting der huizen en van het huisraad voor te schrijven.

Te Londen, waar de vaccinatie op vrij uitgebreide schaal werd toegepast, werden nagenoeg geene voorzorgsmaatregelen tegen de verspreiding der pokken genomen.

Het Metropolitan Asylums Board ging daarom over tot de oprichting van 5 hospitalen voor besmettelijke ziekten.

Niettegenstaande de verplichte inenting, niettegenstaande deze afzondering der lijders in de hospitalen, zetten de pokken hunne verwoestingen te Londen voort. In 1884 waren 1236, in 1885 1419 menschen aan de pokken gestorven. Maar op dit tijdstip werd eene radicale wijziging tot stand gebracht in de behandeling der poklijders in de hospitalen. De Metropolitan Asylum Board koopt in 1884 3 schepen aan, de Atlas, de Endymion en de Castalia. Men liet op het dek houten paviljoens oprichten. De schepen werden gestationeerd op 5 mijlen afstands van Londen; drie stoombooten, daartoe expresselijk ingericht, onderhielden de gemeenschap tusschen de stad en de hospitaalschepen.

Dit afzonderingssysteem heeft naar het oordeel van het Parlement zulke merkwaardige resultaten afgeworpen, dat het nuttig geoordeeld werd om den maatregel ook van toepassing te verklaren op de lijders, die te huis verpleegd werden.

Den 30sten Augustus 1889 werd eene wet uitgevaardigd, getiteld: »Infections diseases Notification Act». Deze wet legt, op straffe van één pond boete, aan de ingezetenen en de geneesheeren de verplichting op, tot aangifte van de gevallen, die voor overbrenging vatbaar zijn, in hunne woning of praktijk voorkomende.

De sterfgevallen aan pokken bedroegen in:

1884	1236 of 300	per	millioen	inwoners.
1885	1419 » 345	»	»	»
1886	24 » 6	»	»	»
1887	9 » 2	»	»	»
1888	9 » 2	»	»	»
1889	1 » 0,2	»	»	»

§ 4.

Deutschland.

Om een oordeel te kunnen vellen over den invloed der vaccinatie in Deutschland (1), moet men niet uit het oog verliezen, dat de vaccinatie bij de wet verplichtend is gesteld, in Beijeren sedert 1807, in Sleeswijk-Holstein sedert 1811, in Nassau sedert 1820, in Hannover sedert 1821, in Hessen sedert 1828. Wanneer men over Pruïsen spreekt, is men gewoon slechts de wet van 1874 aan te halen en schijnt men te vergeten, dat het Koninklijk besluit van 8 Augustus 1835, hetwelk ten doel had om door sanitaire maatregelen de verspreiding van besmettelijke ziekten te beperken, de strengste maatregelen voorschreef tegen de verspreiding der pokken; voorts dat de vaccinatie en revaccinatie sedert dat tijdstip, onder bepaalde omstandigheden, bij de wet verplichtend waren gesteld.

Art. 50 van het Koninklijk besluit van 8 Augustus 1835 drukt zich uit als volgt:

Het beste beveiligingsmiddel tegen de pokken is de vaccine. Aan alle onderdanen wordt de raad gegeven om zich zelven, hunne kinderen, pupillen, ondergeschikten en werklieden te laten vaccineeren.

De ambtenaren, in het bijzonder de hoofden der provinciën, de gewestelijke geneesheeren (Kreisphysiker) en allen, die belast zijn met de sanitaire politie, moeten geene gelegenheid laten voorbijgaan om de vaccine voor te stellen als een middel, dat geen enkel nadeel oplevert en tegen de pokken beschermt.

Art. 51. De vaccinatie staat onder oppertoezicht en contrôle der administratieve autoriteiten; zij kan slechts worden uitgeoefend door gediplomeerde geneesheeren. Tot hiertoe bevat de wet slechts eene aansporing tot het gebruik der vaccine, doch de volgende artikelen stellen haar verplichtend.

Art. 54. Indien kinderen, die zonder geldige reden niet zijn gevaccineerd geworden vóór den leeftijd van één jaar te hebben bereikt, de pokken krijgen, kunnen ouders en voogden politiestrafpen belooopen wegens het uitstellen der vaccinatie en wegens het gevaar van besmetting, dat zij hebben veroorzaakt.

Art. 55. Indien de ziekte in een huis uitbreekt, moet men zich on-

(1) Ook de cijfers en beschouwingen betreffende Deutschland zijn ontleend aan dr. LEFORT; de cijfers komen nagenoeg geheel overeen met de opgaven van het Keizerlijk Gesundheitsamt. De verschillen, die hier en daar bestaan, zijn onbeduidend. De artikelen van dr. LEFORT zijn te vinden in het *Journal d'Hygiène* van 22 en 29 Januari en 26 Februari 1891.

middellijk overtuigen, dat alle bewoners gevaccineerd zijn geworden, en men moet hen aansporen, zich zoo spoedig mogelijk te laten vaccineeren. Indien de ziekte zich uitbreidt, moet men de ingezetenen onmiddellijk waarschuwen voor het gevaar, dat zij loopen, en men zal hen in bedenking geven, zich zonder uitstel te laten vaccineeren. De sanitaire politie zal onmiddellijk de noodige maatregelen nemen, en in geval van noodzakelijkheid is zij verplicht tot gedwongen vaccinatie over te gaan.

Geen leerling zal tot eene inrichting van onderwijs of opvoedingsgesticht worden toegelaten, tenzij hij het bewijs levert, dat hij in den loop der twee voorafgaande jaren gevaccineerd of gerevaccineerd is geworden.

De ordonnantie van 1835 stelde zich niet terreden met de bevordering der koepokinenting of zelfs met het voorschrijven van dwanginentingen in dringende omstandigheden, en tot het verplichtend stellen der vaccinatie voor schoolkinderen; zij bevatte ook strenge maatregelen tot het tegengaan van de verspreiding der smetstof.

Het is van belang ze hier mede te deelen, omdat zij bij de beoordeeling van den historischen loop der pokziekte in Pruissen meestal buiten beschouwing worden gelaten.

Art. 9. De hoofden van gezinnen, eigenaren van huizen, de logementhouders en allen die de medische praktijk uitoefenen, zijn verplicht de politie kennis te geven van de gevallen van besmettelijke ziekten (waaronder pokken) in hunne familie, hun huis of hunne praktijk voorgekomen. Het verzuim dier kennisgeving wordt gestraft met eene boete van 2—5 Thaler of gevangenisstraf van 5 tot 8 dagen.

De personen, door eene besmettelijke ziekte aangetast, moeten zooveel mogelijk in afzonderlijke ziekteinrichtingen verpleegd worden; intusschen moet de overbrenging niet plaats hebben, indien de familie zich uitdrukkelijk daartegen verzet. Het dienstpersoneel der pokkenhospitalen moet geheel geïsoleerd gehouden worden. Indien de zieke in zijn eigen huis verpleegd wordt, moet de geneesheer, die hem behandelt, zorgen voor de uitvoering der sanitaire voorschriften; hij blijft (de zieke namelijk) tijdens de behandeling onderworpen aan de contrôle der sanitaire politie.

De afsluiting behoeft zich niet in alle gevallen uit te strekken tot het geheele huis, of zelfs tot het geheele gedeelte van het huis; zij kan in de meeste gevallen beperkt worden tot een deel van dit laatste (namelijk waar de zieke verpleegd wordt). De zieke, de personen, die hem verzorgen, en de familiebetrekkingen, die hem niet willen verlaten, zullen van de overige bewoners van het huis afgezonderd gehouden worden.

Elke directe gemeenschap met de buitenwereld zal hun ten strengste verhinderd worden (art. 18).

Indien deze afsluiting niet op de bovenvermelde wijze kan plaats hebben, moet de aanwezigheid van den zieke in het huis aangeduid worden door een zwart bord, waarop, op eene voor allen duidelijk zichtbare wijze, de naam der ziekte vermeld staat.

Na de overbrenging van den zieke naar een hospitaal, of, indien de zieke te huis verpleegd is, na zijn dood of herstel, moeten het vertrek, het huisraad, het linnengoed en de kleedingstukken ontsmet worden. De ontsmetting strekt zich uit tot den zieke en alle personen, die met hem in aanraking zijn geweest. Elke overtreding van dit artikel wordt gestraft met eene boete van 2 tot 10 Thaler of eene gevangenisstraf van 3 tot 14 dagen. De pokzieken worden begraven met de kleedingstukken, die zij op het tijdstip van hun overlijden aan hadden. Het lijk mag niet worden tentoongesteld en moet zoo spoedig mogelijk naar het kerkhof worden overgebracht zonder plechtigheden. De ontsmetting is verplichtend voor hen, die in aanraking geweest zijn met het lijk, en voor hen, die het naar het kerkhof hebben gedragen.

De strenge maatregelen van het Koninklijk besluit van 1835 in verband met de bevordering der vaccinatie, misten hun doel dan ook niet, om eene aanmerkelijke daling der pokkensterfte teweeg te brengen.

Van 54 sterfgevallen per 100 000 inwoners daalt de sterfte in 1836 tot 19, in 1837 tot 14, in 1839 tot 9 en in 1855 tot 7. Derhalve bestond het onmiddellijk resultaat der maatregelen voorgeschreven bij het Koninklijk besluit van 1835 tegen de verspreiding van de besmettingskiem hierin, dat de pokkensterfte eene vermindering van $\frac{2}{3}$ à $\frac{3}{4}$ onderging.

De oorlogen van 1864 en 1866 breken uit, het Pruisische leger en het Pruisische volk zijn gedurende die oorlogen niet meer of niet minder gevaccineerd dan vóór de opening der vijandelijkheden. De oorlog wordt gevoerd in een land, waar de vaccinatie verplichtend is gesteld, doch de afzonderingsmaatregelen kunnen ten gevolge van den oorlogstoestand niet worden toegepast. De pokkensterfte stijgt in 1864 (de Sleeswijksche oorlog) tot 46 per 100 000, in 1866 (Oostenrijksch-Pruisische oorlog) tot 62 per 100 000 inwoners.

Langzamerhand hervatten de zaken hun geregelden loop en de sterfte bedraagt in 1870 17 per 100 000 inwoners. Doch in Juli komt geheel Duitschland onder de wapenen, valt Frankrijk binnen en wordt door de pokken aangetast. Zieken en gewonden, naar huis teruggekeerd, worden opgenomen en verpleegd door de ingezetenen en in de particuliere ambulances. Volgens LEFORT was geen enkele maatregel van afzondering of afsluiting mogelijk, eene meening, die grootendeels bevestigd wordt door UFFELMAN, die in zijne bekroonde prijsvraag over een openbaren gezondheidsdienst nog in 1878 schrijft: Isolirspitälér, wie schon oben kurz ange-

deutet, sind in Deutschland noch verhältnismässig selten. Bovendien verspreiden meer dan 400 000 gevangenen de smetstof onder de Duitsche bevolking.

Van de twee prophylactische middelen tegen de pokziekte blijft slechts één bestaan, namelijk de vaccinatie, maar het tweede, de afzondering der pokzieken, kan niet worden toegepast. Waren in Pruisen in 1870 4200 menschen aan pokken gestorven, in 1871 stierven er 59 839 en in 1872 77 000 menschen aan die ziekte. Mogelijkheid om de pokklidders te isoleeren bestond er niet. Terwijl de pokkensterfte in Pruisen onder de burgerbevolking 233 per 100 000 inwoners bedroeg, was die in het leger slechts 31 per 100 000.

Aan den anderen kant was de sterfte in de oude provinciën van Pruisen 207 per 100 000 inwoners, dus nog hooger dan in de geannexeerde landen (Hannover, Hessen en Nassau), waar de sterfte 104 per 100 000 bedroeg en waar de vaccinedwang bestond.

Het gebeurde in 1871 en 1872 trok natuurlijk de aandacht. Toen de vestiging van het Duitsch Keizerrijk de invoering eener algemeene wetgeving voor het geheele Rijk noodzakelijk maakte, stelde de wet van 8 April 1874 de vaccinatie verplichtend voor alle kinderen en revaccinatie voor een groot deel daarvan.

Die wet van 1874, welke dikwijls wordt voorgesteld, als hebbende eene algeheele omwenteling teweeggebracht in de sanitaire wetgeving ten aanzien van de pokziekte, doet feitelijk niets anders, dan de verplichte vaccinatie, welke in Beieren reeds sedert 1807, in Hannover, Hessen en Nassau sedert de laatste 50 jaren bestaat, toepasselijk maken op Pruisen, Wurtemberg en enkele kleine staatjes. Wat de overige punten betreft, verschilt zij weinig van het Koninklijk besluit van 1835. In plaats van ingeval van pokziekte, de ouders, wier kinderen niet tijdens hun eerste levensjaar gevaccineerd zijn, verantwoordelijk te stellen, maakt de wet van 1874 de vaccinatie verplichtend vóór het einde van het tweede levensjaar. Van meer gewicht is de verplichte revaccinatie van alle schoolgaande kinderen.

§ 5.

Frankrijk.

Wat Frankrijk betreft, kan het volgende worden medegedeeld. In *Frankrijk* (1) is ten gevolge van de hooge pokkensterfte eene krachtige

(1) De mededeelingen betreffende Frankrijk zijn ontleend aan LEFORT (*Journal d'Hygiène* van 22 Januari 1891); deze raadpleegde de officieele ziekte- en sterftestatistieken.

beweging ontstaan ten gunste van de invoering van den vaccinatiedwang.

Daartoe ware het in de eerste plaats van belang te weten, welke de verhouding tusschen sterfte aan pokken en de algemeene sterfte is in Frankrijk. Dit nu is ten eenenmale onbekend, en op het huidige oogenblik zelfs kan niemand dit weten. Er is nimmer voor geheel Frankrijk aantekening gehouden van de sterfgevallen, naar gelang van de ziekten, welke den dood hebben veroorzaakt. Zulke sterftelijsten worden eerst sedert 1886 geregeld gehouden, doch uitsluitend voor de steden, met meer dan 10 000 inwoners, en hiervan moeten nog 34 steden afgeteld worden, waarvoor de juiste gegevens ontbreken. Het eenige waaromtrent zekerheid bestaat, is, dat op eene bevolking van 8.573.574 zielen gedurende de drie jaren 1886, 1887 en 1888, gemiddeld zijn gestorven 2929 poklijders of 34 per 100 000, doch overigens weet men niets, en is het ten eenenmale onbekend, hoe vele menschen zijn gestorven aan de pokken onder de 29 645 329 Franschen, die in de kleine steden en op het platteland verspreid zijn. Wanneer derhalve dr. BROUARDEL de jaarlijksche pokkensterfte in Frankrijk op 14 000 gevallen schat, dan moet men wel in aanmerking nemen, dat dit een zuiver hypothetisch cijfer is en vrijwel zonder waarde. Ook vergete men niet, dat ook andere besmettelijke ziekten in Frankrijk bijzonder veel slachtoffers eischen. In de jaren 1886, 1887 en 1888 stierven in de 195 steden 9820 menschen aan pokken, maar 12 705 aan roodvonk en 17 023 aan diphtheritis.

Welke is nu in Frankrijk de toestand ten aanzien van de beide prophylactische middelen tegen pokken, te weten: de afzonderingsmethode en de vaccinatie? Wat het eerste punt betreft is het antwoord eenvoudig: met uitzondering van Parijs bestaat er in Frankrijk niets hoegenaamd. (1) In de burgerpraktijk wordt geen enkele maatregel genomen, geen enkele desinfectie verplichtend gesteld; er bestaat in één woord eene zorgeloosheid, die tot de uiterste grenzen wordt gedreven. Het is de besmetting, die de epidemieën veroorzaakt, en de vaccinatie kan die ter nauwernood beperken.

Parijs daarentegen geeft een voorbeeld van hetgeen men kan bereiken door het enkele feit van afzondering der poklijders, die in het hospitaal worden opgenomen. Den 23sten Mei 1887 bracht het bestuur der hospitalen alle poklijders der verschillende hospitalen bijeen in een enkel gebouw met 164 bedden te Aubersvillers. De meest doeltreffende maatregelen worden genomen om de besmetting te verhinderen. Het aantal poklijders in de hospitalen opgenomen, dat in 1887 1496 bedroeg met 215 sterfgevallen, is in 1890 tot 363 met 37 sterfgevallen gedaald. Dit is in 4 jaren tijds eene

(1) Enkele havenplaatsen, zooals Toulon, Marseille enz., maken met het oog op het gevaar voor insleeping van cholera, pest enz. wellicht hierop eene uitzondering.

vermindering van $\frac{3}{4}$ der ziekte en van $\frac{5}{8}$ der sterfgevallen. Die afzondering der poklijders, die tot de arbeidende klasse behooren, heeft het aantal sterfgevallen niet alleen sterk doen dalen onder de arbeidende klasse zelve, maar ook onder de gansche Parijsche bevolking. Gedurende het tijdperk 1865—87 bedroeg de gemiddelde jaarlijksche pokkensterfte te Parijs 39,5 per 100 000 inwoners, en nadat men de opname van poklijders in de hospitalen heeft verboden, is die verhouding gedaald in 1889 tot 5,7 en in 1890 tot 3,6 per 100 000 inwoners. Dit is de verhouding voor geheel Pruisen in 1881 en 1882 na eene zevenjarige toepassing van den vaccinatiedwang.

§ 6.

Beieren.

Ook het voorbeeld van Beieren (1) is merkwaardig. In Beieren, waar sedert 1807 de vaccinatie verplichtend is gesteld en tevens uitnemende wettelijke voorschriften bestaan ten aanzien van de afzondering van poklijders, ontsmetting enz. is de pokkensterfte jaren achtereen buitengewoon laag. In het oorlogsjaar 1866 begint de sterfte te stijgen, doch beweegt zich in de 4 daaropvolgende jaren wederom in dalende richting. Terwijl in 1866 de pokkensterfte 25 per 100 000 inwoners bedraagt, is zij in 1870 weder 7,5.

Na afloop van den Fransch-Duitschen oorlog breekt in Beieren tijdens den terugkeer der troepen en de inkwartiering der Fransche gevangenen eene pokkenepidemie uit, zooals daar sedert het einde der vorige eeuw niet had geheerscht. Nagenoeg de gansche Beiersche bevolking was gevaccineerd en een groot deel daarvan gerevaccineerd, doch het afzonderingssysteem kon destijds niet in toepassing worden gebracht. Er stierven in 1871 5070 en in 1872 2292 menschen aan pokken, en er werden in 1871 alléén 30 742 personen door pokken aangetast, waarvan 29 429 gevaccineerden.

§ 7.

Oostenrijk.

In Oostenrijk (2) doet zich het merkwaardig verschijnsel voor, dat niettegenstaande de aanzienlijke uitbreiding der vaccinatie in de laatste

(1) De cijfers voor Beieren zijn ontleend aan de opgaven van het Keizerlijke Gesundheitsamt te Berlijn.

(2) De cijfers voor Oostenrijk zijn ontleend aan de opgaven van het Keizerlijke Gesundheitsamt te Berlijn.

*[Hoe aanzienlijk? Waaronder niet bijvoegde van hier per
verplichte vaccinatie bestaat?
volgens Beieren]*

dertig jaren de sterfte aan pokken aanzienlijk is toegenomen. Terwijl de jaarlijksche sterfte gedurende het tijdperk 1847—72 nimmer hooger is dan 47 per 100 000 inwoners, bedraagt die in 1872, 1873 en 1874 respectievelijk 189, 314 en 174 per 100 000 inwoners en daalt sedert dat tijdstip niet beneden 50 per 100 000. *Voor al te Weenen is de jaarlijksche sterfte aan pokken buitengewoon hoog, niettegenstaande de vaccinatietoestand der bevolking van die stad uitstekend mag worden genoemd.* Dit moge blijken uit het feit, dat van 1868—73 in het algemeene gasthuis te Weenen werden verpleegd 3554 gevaccineerden tegen 313 niet-gevaccineerden, in het pokkengasthuis van 1872—73 5893 gevaccineerden tegen 351 niet-gevaccineerden en in het Rudolfgasthuis aldaar van 1870—73 1053 gevaccineerden tegen 60 niet-gevaccineerden.

Aan strenge voorschriften ten aanzien van de afzondering der poklijders en de ontsmetting der voorwerpen, die met poklijders in aanraking zijn geweest, bestaat evenals in Frankrijk een volslagen gemis. Eerst sedert de laatste jaren begint men in Oostenrijk de aandacht op deze aangelegenheid te vestigen. Van daar dat men bij eene vergelijking tusschen de pokkensterfte in Pruisen, waar wel, en in Oostenrijk, waar geen vaccinatiedwang bestaat, steeds in het oog moet houden, dat beide staten ten opzichte van den algemeenen sanitairen toestand in geheel verschillende omstandigheden verkeerden. Het verschil in de algemeene sterfte bedraagt 4000 per millioen ten nadeele van Oostenrijk.

§ 8.

België.

Ook in België (1) neemt men een dergelijk verschijnsel waar. Dat de vaccinatie sedert de laatste jaren 20 jaren aanmerkelijk is uitgebreid, kan niet worden ontkend.

Het parc vaccinogène te Brussel voorziet alle geneesheeren in België van animale koepokstof, terwijl vele gemeenten de vaccinatie en revaccinatie op de scholen hebben ingevoerd. Toch is de gemiddelde sterfte aan pokken van 1873—84 niet lager dan van 1851—70. Ook de Belgische wetgeving mist strenge voorschriften betreffende de afzondering van pokkenlijders en ontsmetting. Alleen in de groote steden wordt hiervoor voldoende zorg gedragen. Ofschoon in België, hoewel er geen inentingsdwang bestaat, aan de vaccinatie in de laatste jaren meer zorg besteed wordt dan vroeger, is de sterfte aan pokken daar te lande niet afgenomen.

(1) De cijfers voor België zijn ontleend aan de opgaven van het Keizerlijke Gezondheidsamt te Berlijn.

§ 9.

Nederland.

Van den historischen loop der pokziekte in Nederland (1) is tot op het jaar 1866 niets bekend. Eerst met het in werking treden der geneeskundige wetten van 1 Juni 1865 toch is eene eerste schrede gedaan op den weg tot het verkrijgen van eene goede *sterftestatistiek* naar de doodsoorzaken. Daarbij werd namelijk aan de geneesheeren opgedragen om zoo nauwkeurig mogelijk opgave te doen van de ziekten, waaraan de in hunne praktijk overledenen gestorven waren. Doch voor het opmaken eener betrouwbare statistiek van besmettelijke ziekten waren die wetten onvoldoende, het heeft tot 1 Mei 1873 geduurd, alvorens de aangifte van gevallen van bepaalde besmettelijke ziekten aan den burgemeester der gemeente verplichtend werd gesteld.

Het eerste jaar, waarin de sterfte aan pokken in Nederland met juistheid bekend is, is 1866. Toen stierven in Nederland 1413 menschen aan pokken en heerschte die ziekte in enkele gemeenten des lands epidemisch. Doch het volgend jaar was de sterfte reeds aanzienlijk gedaald en bedroeg in 1869 slechts 50. Met het uitbreken van den Fransch-Duitschen oorlog begint de sterfte echter weer te stijgen.

In 1870 bedraagt zij	706
« 1871 « «	15 787
« 1872 « «	3 731
« 1873 « «	351

Hoe stond het destijds met de vaccinatie? Het Koninklijk besluit van 18 April 1818 (*Staatsblad* n°. 20) bevatte talrijke bepalingen, zoowel ter bevordering der koepokinenting als omtrent de kennisgeving van ziektegevallen aan de provinciale of plaatselijke geneeskundige commissie of waar deze niet bestaan aan het plaatselijk bestuur, omtrent de ontsmetting en de afzondering der lijders, alles nader uitgewerkt bij provinciaal reglement. De vaccinatie was bij verordening evenals thans bij de wet verplichtend gesteld voor schoolgaande kinderen, terwijl het toekennen van onderstand alsmede de opname in gestichten afhankelijk was gesteld van het overleggen van een vaccinatiebewijs. Sommige dier verordeningen, o.a. die voor Groningen, bevatten strenge bepalingen omtrent de afzondering van poklijders en de ontsmetting en vernietiging van voorwerpen, die met de besmetting in aanraking waren geweest. Ter beoordeeling van de vraag, in welke mate destijds de inenting werd

(1) De cijfers voor Nederland zijn ontleend aan de geneeskundige Regeeringsverslagen.

aangewend, kan dienen het feit, dat in het jaar 1871 van de 39 090 pokkijders 17 443 gevaccineerd, 472 gerevaccineerd waren, terwijl het van 5 956 onzeker was en van 15 691 duidelijk geconstateerd kon worden, dat zij nimmer ingeënt waren geweest.

Bij de beoordeeling van de statistiek dient het volgende in aanmerking te worden genomen.

Met het oog op de wet van 4 December 1872 maakt men vaak vergelijkingen tusschen wat vóór en na dat tijdstip voorviel en brengt dan de uitkomsten met die wet in verband. Daarbij wordt geheel uit het oog verloren, dat onder de opgaven vóór 1873 medeggeteld worden de cijfers ontleend aan de algemeene pokkenepidemie van 1870/73, welke ook in goed gevaccineerde landen, zooals Beieren, Duitschland, Zweden en Engeland, overheerscht heeft, terwijl, gelijk uit het bovenstaande blijkt, Nederland vóór 1873 geenszins onder de slecht gevaccineerde landen gerangschikt kan worden. Na 1873 kwam eene zoo algemeene epidemie nergens voor. Wil men de beide tijdperken vergelijken, dan dienen de sterftecijfers van de algemeene pokkenepidemie buiten beschouwing te blijven.

Uit de graphische voorstelling gevoegd bij het adres aan de Tweede Kamer ingediend door dr. D'AILLY c. s. blijkt dan ook geenszins datgene wat de adressanten daaruit afleiden. Eer het tegendeel, wanneer men alleen Nederland en Pruisen, die in ongeveer gelijke hygiënische toestanden verkeerden, onderling vergelijkt. Hoewel beide landen vrijwel gevaccineerd waren, en gelijk aangetoond is, de invoering der vaccinewet in Duitschland van zeer weinig invloed kan geweest zijn, woedde de algemeene epidemie in beide landen in erge mate. In beide landen neemt na de uitwerking dier epidemie de ziekte zeer snel af, en wel in beide landen gelijkelijk, niettegenstaande in Duitschland de vaccinemaatregelen veel scherper zijn dan in Nederland, en daar bij het leger en voor de school de revaccinatie is ingevoerd, waaraan tegenwoordig, nu het geloof in de volkomen beveiliging door inenting verdwenen is, zoo groote waarde wordt toegekend. In sommige jaren blijkt de toestand in Nederland zelfs gunstiger te zijn dan in Duitschland.

Ongetwijfeld blijkt uit die graphische voorstelling, dat in Nederland en Duitschland de pokken veel minder dan in Oostenrijk voorkomen. Men kan onderstellen, dat die gunstige toestand mede te wijten is aan de werking der vaccinatie, welke, zoowel in Duitschland als Nederland, lang voor 1874 en 1873 verplichtend was. Maar men kan niet loochenen, dat de epidemie van 1870/73 met de maatregelen tegen de pokken gespot heeft, en men zou zich zelven en anderen misleiden, zoo men aan de hand van bedoelde graphische voorstelling datgene, wat geschied is in het tijdperk 1870/73, op rekening van de niet-inenting schrijft.

De onzaglijke uitbreiding der epidemie in 1870/73 werd blijkens het

verslag der heeren CARSTEN en VAN OVERBEEK DE MEIJER «de pokken-epidemie in Nederland in 1870—73», geenszins uitsluitend toegeschreven aan het verzuim der vaccinatie, maar ook aan de schromelijke nalatigheid der plaatselijke besturen en der particulieren ten opzichte van het nemen van maatregelen voor ontsmetting en het afzonderen van poklijders. Wel spaarde de Regeering geen moeite om, door tusschenkomst van de Commissarissen des Konings, bij de gemeentebesturen tot het nemen van dergelijke maatregelen aan te dringen, doch deze aangelegenheid was niet wettelijk geregeld. De pogingen tot verhoeding van de ontwikkeling der epidemie, hoe ijverig ook aangevangen en volgehouden, werden verlamd door de lauwheid en traagheid van zeer vele gemeentebesturen en door gebrek aan medewerking van zeer vele geneeskundigen, aangetaste gezinnen en van een groot deel van het overige publiek.

De heeren CARSTEN en VAN OVERBEEK DE MEIJER spreken als hunne overtuiging uit, dat, ofschoon de vaccinatie schandelijk verwaarloosd was, een groot deel van het verzuim had kunnen worden ingehaald, wanneer reeds dadelijk bij het eerste alarm te Utrecht en later ook in Zeeland en in andere provinciën een krachtig begin ware gemaakt met het vaccineeren en dat, indien men daarbij de toen nog talrijke pokzieken behoorlijk afgezonderd gehouden had, het misschien gelukt zou zijn de ontwikkeling der epidemie te verhoeden.

Den 4den December 1872 komt de ziekwet tot stand, waarbij de indirecte inentingsdwang wordt ingevoerd door de bepaling van art. 17, waarbij de toegang tot de scholen verboden wordt aan onderwijzers, onderwijzeressen of leerlingen, die niet blijkens verklaring van een geneeskundige met goed gevolg of meer dan eens de inenting der koepokken hebben ondergaan, terwijl een algemeene maatregel van bestuur zou regelen den vorm, de plaats, de wijze van inlevering, bewaring en teruggave der verklaringen; de overige artikelen bevatten talrijke voorschriften betreffende de aangifte van besmettelijke ziekten, de afzondering der lijders, de ontsmetting en vernietiging van voorwerpen, die met poklijders in aanraking zijn geweest, enz. enz. Na de aanneming van die wet ontstond er eene geleidelijke daling van het sterftcijfer aan pokken.

In 1873	bedroeg	de	sterfte	351
« 1874	«	«	«	150
« 1875	«	«	«	195
« 1876	«	«	«	113
« 1877	«	«	«	26
« 1878	«	«	«	11
« 1879	«	«	«	8
« 1880	«	«	«	79

In 1881	bedroeg	de	sterfte	76
« 1882	«	«	«	152
« 1883	«	«	«	673
« 1884	«	«	«	62
« 1885	«	«	«	31
« 1886	«	«	«	72
« 1887	«	«	«	18
« 1888	«	«	«	1

Ook bij de beschouwing van deze cijfers behoort men voorzichtig te zijn in het maken van conclusiën.

Vooreerst valt op te merken, dat de wet van 4 December 1872 verscheidene bepalingen op ontsmetting en afzondering bevat, waaraan de afneming der ziekte minstens even goed als aan de inenting kan worden toegeschreven.

In 1883 had de bekende epidemie te Oud-Beierland plaats. Daar onder-vond de toepassing der wettelijke voorschriften veel tegenwerking. Van over-brenging der pokkijders naar een ziekenhuis of naar barakken blijkt niets.

In de tweede plaats is het de vraag, of de wettelijke dwang bij art. 17 der wet opgelegd, het aantal vaccinatiën grootelijks heeft doen toenemen.

In 1886 werden in het Rijk 108 459 vaccinatiën en revaccinatiën verricht, waarvan:

beneden het jaar, van 1—3, 3—6, 6—12, boven de 12 jaren:

12 428, 38 026, 42 110, 10 115, 4 756.

In 1887 was het aantal vaccinatiën en revaccinatiën 111 471, die zich naar de genoemde leeftijdsklassen verdeelen als volgt:

12 804, 41 284, 44 623, 9 867, 1 271.

In 1888 was het totaal aantal 108 397, die zich naar de genoemde leeftijdsklassen aldus verdeelen:

11 366, 33 437, 46 381, 9 805, 973.

Uit deze cijfers blijkt genoegzaam, dat een zeer groot aantal vaccinatiën vóór den verplichten leeftijd, dus geheel vrijwillig geschiedde. Het is echter onmogelijk, dat aantal met eenige zekerheid te begrooten, omdat men niet weet, hoevelen hunne kinderen vóór den tijd van hun schoolgaan doen inenten met het oog op de latere verplichting daartoe.

In de derde plaats kan op den gunstigen hygiënischen toestand de belangrijke wet van den 26sten April 1884 (Staatsblad n°. 80) gewijzigd bij

de wet van 20 Juli 1884 (Staatsblad n°. 164) zeer zeker grooten invloed hebben uitgeoefend.

Eindelijk behoeft men slechts de geneeskundige verslagen der laatste 20 jaren te raadplegen om zich te overtuigen, dat verreweg de meeste pokkelijsers tot de gevaccineerden behooren.

§ 10.

Britsch-Indië.

Niet slechts in Europa, doch ook in landen daarbuiten schijnt de toepassing der verplichte vaccinatie niet bij machte om pokkenepidemieën te voorkomen.

In het presidentschap *Bombay* (1) werd de vaccinatie reeds in 1802 ingevoerd, doch bleef langen tijd vrij. Eerst na eene hevige pokken-epidemie in 1872 werd de vaccinatie verplichtend gesteld voor de twee voornaamste steden van het presidentschap, namelijk voor *Bombay*, de hoofdstad, en voor *Karachi*, eene stad van 80 000 inwoners. In *Scinde*, een onderdeel van het presidentschap, hadden de eerste vaccinatiën plaats in 1848. Ofschoon de vaccinatie in dat gewest vrijwillig is, kan men, daar de bewoners daarvan geen tegenstanders zijn, en sedert 1863 30 vaccineurs van dorp tot dorp trekken om de vaccinatiën te verrichten, aannemen, dat dit voorbehoedmiddel algemeen wordt toegepast. In beide genoemde steden is, althans volgens verklaring van dr. PINKERTON, getuige voor de Koninklijke Engelsche Commissie van 1889, nagenoeg iedereen gevaccineerd.

Desniettegenstaande leest men in het geneeskundig verslag van 1884 voor *Bombay*: «De pokken veroorzaakten 14 438 sterfgevallen of 0,88 per 1000 inwoners tegen 13 404 of 0,81 in het jaar 1883. Ondanks den doelmatigen vaccinatiedienst, welken *Bombay* sedert eenige jaren bezit, schijnen de pokken toe te nemen, zooals blijkt uit het feit, dat de sterfte in 1884 meer dan 4-maal zoo hoog is, als het gemiddelde der 5 voorafgaande jaren, namelijk 0,21 per 1000 inwoners.

Van het totaal aantal sterfgevallen hadden 3 723 plaats bij kinderen beneden den één-jarigen leeftijd en 5413 bij kinderen behoorende tot de leeftijdsklasse van 1-12 jaar, zoodat ongeveer $\frac{2}{3}$ der sterfgevallen onder kinderen plaats had.

Ook uit andere deelen van Britsch-Indië worden bijzonderheden ver-

(1) De cijfers voor Britsch-Indië werden ontleend aan geneeskundige verslagen voor Britsch-Indië, aangehaald in het 2de rapport der Engelsche Vaccinatie-Commissie.

meld, waaruit blijkt, dat de vaccinatie daar te lande haar doel heeft gemist.

In een geneeskundig verslag (1) voor de centrale provinciën leest men: «De immuniteit der bevolking voor pokken heeft men toegeschreven aan den invloed der vaccinatie; de bevolking heeft dit voorbehoedmiddel dan ook aanvaard, doch haar vertrouwen daarin is geschokt geworden ten gevolge van het wederuitbreken der ziekte in een hevigen vorm. De sanitaire ambtenaar verklaart, dat hij een afzonderlijk verslag over de epidemie heeft doen samenstellen, waaraan het volgende ontleend wordt. «Gedurende de eerste helft van het jaar hadden er tamelijk veel waterpokken geheerscht te Sambulpur; toen daarna de echte pokken uitbraken, werden zoowel de geïnoculeerden en de gevaccineerden aangetast, als zij die te voren de waterpokken hadden gehad. Er werden 301 geïnoculeerden, 577 gevaccineerden en 729 niet-gevaccineerden aangetast of 1607 in het geheel.»

In het verslag der legercommissie voor Punjab van 1879 luidt het aldus: «De vaccinatie in de Punjab, gelijk ook elders in Indië, heeft geen macht over den loop eener epidemie. Zij kan eene epidemie wijzigen en het aantal sterfgevallen verminderen, doch de gansche Indische ervaring wijst in ééne richting, namelijk dat de hevigheid eener pokken-epidemie meer in verband staat met sanitaire misstanden, die ook de intensiteit van andere epidemische ziekten vergrooten, dan gewoonlijk wordt aangenomen, en dat men de vermindering van pokken, zoowel als van cholera en van koorts, moet zoeken in de verbetering van den sanitairen toestand der steden en dorpen.»

§ 11.

Is vaccinatie of vaccinatie en revaccinatie een beveiligingsmiddel tegen de pokken?

Het is bekend, dat reeds kort na JENNER's ontdekking zich gevallen hebben voorgedaan, waarin gevaccineerden door de pokken werden aangetast, doch dat dergelijke feiten in den beginne werden toegeschreven aan het gebruik van slechte lympe of aan eene gebrekkige uitvoering der vaccinatie. Naarmate de koepokinenting zich uitbreidde, namen dergelijke gevallen in aantal toe, zelfs bij menschen, die na onderzoek een

(1) Deze en andere soortgelijke aanhalingen werden door dr. COLLINS, lid der Engelsche Vaccinatie-Commissie, voorgelezen in de zitting van 9 October 1889 (2de rapport Engelsche Vaccinatie-Commissie).

voldoend aantal goedgevormde vaccinatielittekens vertoonden. Hiermede was de uitspraak van JENNER, dat eene enkele goedgelukte vaccinatie eene absolute bescherming tegen een aanval der pokziekte verschaftte, te niet gedaan. Daarop ontstond de theorie, dat de vaccine slechts relatieve beveiliging verleende, en na verloop van 5 à 7 jaren een groot deel van hare beschermende kracht verloor, doch dat eene daarop volgende revaccinatie den mensch weer eene langdurige immuniteit verschaftte.

Hoever die relatieve beveiligingskracht der vaccine zich eigenlijk uitstrekt, kan onmogelijk bepaald worden, omdat men in geen Staat ter wereld de bevolking in ingeënten en niet-ingeënten kan splitsen en nergens eene statistiek bestaat, die het aantal ingeënten en niet-ingeënten, ingedeeld naar leeftijdsklassen, zou kunnen opgeven. Voor een zeer gering aantal pokklidders is dit wel eens gedaan. Zoo analyseerde KÖRÖSI 1113 pokkengevallen, waarvan 631 gevaccineerd waren, die gedurende het jaar 1886 in 19 Hongaarsche ziekenhuizen werden behandeld. Zijne morbiditeitsberekening (berekening van de kans om door de pokken te worden aangetast) geeft tot uitkomst, dat de vatbaarheid voor pokken bij de niet-gevaccineerden $3\frac{1}{2}$ maal grooter is dan bij gevaccineerden. De eenige bevolking, waarvan met vrij groote juistheid de verdeling in gevaccineerden en niet-gevaccineerden bekend was, is die van Sheffield (1) tijdens de epidemie van 1887/88.

De bevolking bestond dat jaar uit 307 966 gevaccineerden en 6556 niet-gevaccineerden. Van de eerste klasse werden door de pokken aangetast 4995 of 1,62 pct., van de laatste 1028 of 15,60 pct. Overeenkomstig deze verhoudingen zou derhalve de vatbaarheid voor pokken bij de niet-gevaccineerden ongeveer $9\frac{1}{2}$ maal grooter zijn dan bij de gevaccineerden. Hoe dit zij, de uitkomst der berekening berust natuurlijk geheel op de toevallige verhouding der gevaccineerden en niet-gevaccineerden, die onder beschouwing komen, zoodat men zich wel moet wachten uit dergelijke toevallige uitkomsten algemeene conclusiën af te leiden. KÖRÖSI zelf is trouwens de eerste om hiertegen te waarschuwen. Hij zegt: «De statistiek kan eigenlijk alleen over de lethaliteit licht ontsteken, daar de gasthuizen daaromtrent rijke bouwstoffen bevatten. Intusschen zijn zoowel vóór- als tegenstanders het daarover eens, dat zij de beschouwingen, die naar aanleiding der kunstmatig bijeengebrachte bevolking der ziekenhuizen geleverd worden, voor het afleiden van algemeene conclusiën ongeschikt achten.» En verder: «De berekening van de pokken-morbiditeit bij ingeënten en niet-ingeënten is ten eenenmale ondoenlijk, omdat men in geen Staat ter wereld de

(1) De cijfers voor Sheffield zijn ontleend aan het verslag van dr. BARRY, waarin hij de pokken-epidemie van 1887/88 in die stad beschrijft.

bevolking in ingeënten en niet-ingeënten kan splitsen en nergens eene statistiek bestaat, die ons het aantal der ingeënten en niet-ingeënten, ingedeeld volgens de leeftijdsklassen, zou kunnen opgeven.»

Ofschoon de waarheid dezer woorden niet kan worden betwist, zoo bestaan er toch statistieken, die op de prophylactische werking der vaccine een tamelijk helder licht verspreiden.

Aan het zoo even vermelde verslag betreffende de epidemie te Sheffield wordt het volgende ontleend.

Verdeelt men het aantal poklijders naar leeftijd en vaccinatietoestand, dan verkrijgt men de volgende uitkomsten :

Leeftijdsklasse	Ziektegevallen	
	Gevaccineerden	Niet-gevaccineerden.
0 — 5	97	218
5—10	241	184
10—15	782	184
15—20	1 240	196
20—30	1 566	168
boven 30	1 054	77

Uit deze tabel blijkt, dat de vaccinatie in geen enkele leeftijdsklasse absolute bescherming verleent, met andere woorden : dat gevaccineerden van welke leeftijdsklasse ook, wanneer zij met besmetting in aanraking komen, kans loopen om door de ziekte te worden aangetast. Dit blijkt nog duidelijker, wanneer men de zoogenaamde Urpockenlisten van Duitschland raadpleegt. Het Keizerlijk Gesundheitsamt te Berlijn heeft de gegevens verzameld en bewerkt voor tal van plaatsen in Duitschland, waar tijdens het heerschen van pokkenepidemieën aanteekening was gehouden van de ziekte- en sterfgevallen, alsmede van den leeftijd en vaccinatietoestand der lijders.

Uit de bij deze Nota behorende tabel I (hierachter afgedrukt) blijkt, welk een overwegend aantal gevaccineerden en gerevaccineerden door de pokken werden aangetast. De weinige niet-ingeënten behooren nagenoeg allen tot de leeftijdsklasse van 0—10 jaar, terwijl in de hoogere leeftijdsklassen bijna uitsluitend gevaccineerden en gerevaccineerden voorkomen. Ook uit deze tabel blijkt wederom, dat in geen enkele leeftijdsklasse, zelfs niet in die van 0—10 jaar, waarin de vaccine geacht wordt de krachtigste werking uit te oefenen, de gevaccineerden absoluut beschermd zijn.

Neemt men nu de tabel voor Berlijn van 1865—70, dan is de verhouding van de pokkengevallen bij ingeënten en niet-ingeënten met inachtneming van den leeftijd der lijders als volgt (1) :

1) Kaiserliches Gesundheitsamt te Berlijn.

Leeftijds- klasse.	Ingeënten en gerevaccin.	Niet-ingeënt.
1	100	511
2—5	458	742
6—10	371	159
11—15	218	21
16—20	495	8
21—30	1774	15
31—40	1410	11
41—60	1278	12
61—80	174	7
81 en daarboven	1	—
onbekend	9	1
Totaal .	6288	1487

Voor Berlijn in 1871/72 ¹⁾:

Leeftijds- klasse.	Ingeënten en gerevaccin.	Niet-ingeënt.
1	259	977
2—5	1244	1359
6—10	737	251
11—15	633	46
16—20	1891	114
21—30	5150	260
31—40	3538	165
41—60	2984	122
61—80	551	34
81 en daarboven	4	1
onbekend.	47	24
Totaal .	17038	3353

Voor Berlijn met de overige pokkenlijsten te zamen verkrijgt men het volgende resultaat ¹⁾:

Leeftijds- klasse.	Ingeënten en gerevaccin.	Niet-ingeënt.
1	425	2029
2—5	2005	2716
6—10	1560	525
11—15	1469	90
16—20	3320	128
21—30	9297	316
31—40	6909	196
41—60	6359	161
61—80	1064	51
81 en daarboven	6	1
onbekend.	83	29
Totaal .	32497	6242

Pokkenepidemie te Gladbach 1890¹⁾:
Ziektegevallen.

Leeftijds- klasse.	Ingeënt.	Gerevaccin.	Niet- ingeënt.
1	—	—	5
2	1	—	6
3—10	6	—	3
11—15	2	1	—
16—20	—	10	—
21—30	3	15	—
31—40	14	14	—
41—50	11	9	1
51—60	13	3	—
61—80	8	2	—
onbekend	—	1	—
Totaal	58	55	15

Pokkenepidemie te Bonn 1870/72 ²⁾:
Ziektegevallen.

Leeftijdsklasse.	Ingeënt.	Niet-ingeënt.
1	—	2
2—5	4	—
6—10	4	—
11—15	8	—
16—20	8	—
21—30	38	—
31—40	24	—
41—50	10	—
51—60	13	—
61—70	2	—
boven 70	4	—
Totaal .	115	2

Pokkenepidemie te Lubeck 1881 ²⁾:

Leeftijdsklasse.	Ingeënt.	Niet-ingeënt.
1	—	1
2—5	—	—
6—10	1	—
11—15	—	—
16—20	1	—
21—30	13	—
31—40	12	—
41—50	5	—
51—60	8	—
61—70	4	—
boven 70.	3	—
Totaal .	47	1

1) *Medicinische Wochenschrift.*

2) Kaiserliches Gesundheitsamt te Berlijn.

Pokkenepidemie te Duisburg
1871/72 ¹⁾:

Leeftijds- klasse.	Ziektegevallen.		
	Ingeënt.	Gerevaccin.	Niet- ingeënt.
1	10	—	182
2—5	96	—	333
6—10	173	2	90
11—15	233	8	16
16—20	283	11	6
21—30	509	29	20
31—40	445	29	7
41—60	415	39	7
60—80	53	8	1
Totaal	2217	126	662

Pokkenepidemie te Keulen
1871/73 ¹⁾:

Leeftijds- klasse.	Ziektegevallen.		
	Ingeënt.	Gerevaccin.	Niet- ingeënt.
1	15	—	22
2—5	26	—	5
6—10	56	4	2
11—15	67	11	—
16—20	169	27	—
21—30	678	40	2
31—40	478	27	—
41—60	530	29	3
60—80	83	3	—
onbekend	5	—	—
Totaal	2107	141	34

Uit deze tabellen blijkt, dat de vaccinatie in geen enkele leeftijdsklasse absolute bescherming verleent, en voorts, dat, naar gelang van den leeftijd het aantal onder de gevaccineerden toe-, onder de niet gevaccineerden afneemt. Hieruit gevolgtrekkingen af te leiden is moeilijk, zoolang men niet de verhoudingen van het aantal gevaccineerden en ongevaccineerden kent. Vermindert bijv. op verderen leeftijd het aantal oningeënten, dan spreekt het van zelf, dat ook het aantal ziektegevallen onder die oningeënten moet verminderen. Toch vinde de volgende opmerking hier eene plaats. Neemt men aan, dat in de plaatsen waarop die cijfers betrekking hebben, heel of bijna heel de bevolking, althans op verderen leeftijd, gevaccineerd is geworden, dan wekt het verwondering, dat te midden van een door en door ingeënte bevolking toch de ziekte telkens uitbreekt en ondanks de herentingen op alle leeftijden vele slachtoffers maakt. Neemt men daarentegen aan, dat ook in bedoelde plaatsen een overgroot deel der bevolking oningeënt is gebleven, dan zouden die cijfers zeer ten nadeele der inenting pleiten, vermits dan zou blijken, dat op ouderen leeftijd de vatbaarheid voor pokken veel spoediger bij ongevaccineerden dan bij gevaccineerden vermindert.

§ 12.

Het Engelsche leger en de Engelsche vloot. (2)

De invoering van den vaccinatie- en revaccinatiedwang in het Engelsche leger dagteekent van 1859. Algemeen wordt door de Engelsche autori-

(1) Kaiserliches Gesundheitsamt te Berlijn.

(2) De cijfers voor de Engelsche marine en het Engelsche leger zijn ontleend aan de tabellen, overgereikt aan de Engelsche Vaccinatie-Commissie van 1889 en zijn van officieele zijde verzameld.

teiten aangenomen, dat 20 jaar later, in 1879, het leger uitsluitend uit gerevaccineerden bestond.

Toch neemt men jaarlijks een stijgend aantal ziektegevallen waar. In :

1879	39 ziektegevallen.
1880	14 »
1881	38 »
1882	64 »
1883	126 »
1884	114 »
1888 (1)	140 »

Het meerendeel dezer gevallen kwam voor onder de Britsche troepen in Indië en Egypte, alwaar de pokken epidemisch zijn. Hierbij moet worden opgemerkt, dat, naar de meening van vele deskundigen, de toepassing der vaccine vaak zeer onvoldoende is.

Wat de Engelsche marine betreft, hierbij werd in 1869 de verplichte vaccinatie ingevoerd voor allen, die zich in den zeedienst begeven, terwijl de verplichte revaccinatie van 1871 dagteekent.

Verdeelt men het tijdvak van 1861—1888 in drie perioden, dan verkrijgt men de volgende cijfers :

1861—70	1860 ziektegevallen.
1871—80	388 »
1881—88	87 »

Eene aanzienlijke en geleidelijke daling derhalve, die samenvalt met de invoering van den vaccinatie- en revaccinatiedwang. Hierbij dient echter in aanmerking te worden genomen, dat in die laatste dertig jaren belangrijke verbeteringen werden aangebracht in den sanitairen toestand der schepen en in het voedsel en de gemakken der manschappen.

In 1860 toch werd bij de constructie der schepen het hout vervangen door het ijzer, hetgeen als een eerste stap in de richting van sanitaire verbetering mag worden beschouwd. Sedert nam het ijzer ook de plaats van het hout in bij den bouw van kanonneerbooten en kleinere vaartuigen. Ook werd voor betere voeding gezorgd. Sedert 1861 is de algemeene sterfte op de vloot dan ook 50 pct. gedaald.

Dat ook revaccinatie geen afdoend middel van beveiliging tegen pokken kan worden genoemd, blijkt uit de volgende bijzonderheden. In 1879, nadat de vaccinatie- en revaccinatiedwang reeds 8 jaren op de vloot bestaan had, brak op de *Boadicea*, het vlaggeschip op de Westkust van Afrika, eene pokken-epidemie uit. De ziekte was ingesleept door inlanders van de Westkust, alwaar de pokken epidemisch heerschten, 9 inlanders en 30 Engelschen werden aangetast; alle inlanders en 2 Engelschen stierven. Van de inlanders was geen enkele gevaccineerd; de Engelschen allen. Het marineverslag vermeldt nog, dat één matroos

(1) Moet waarschijnlijk 1885 zijn.

met twee goed gevormde vaccinatielittekens aan de haemorrhagische pokken stierf, terwijl de commandant en drie matrozen de confluenta pokken hadden. In 1864 en 65 heerschte eene pokkenepidemie op de Engelsche vloot, die in de Chineesche wateren was gestationneerd. In 1864 werd Japan voor den Europeeschen handel opengesteld. Drie Engelsche schepen, waaronder de *Conqueror* gingen naar Yokohama, alwaar de pokken heerschten. Op den *Conqueror* alléén hadden 59 ziektegevallen plaats, terwijl op de twee andere schepen 46 gevallen voorkwamen.

Eene tweede pokkenepidemie heerschte op het marine-station te Hongkong in 1867. Op de *Prinses Charlotte* van Hiogo in Japan komende, alwaar de pokken epidemisch heerschten, brak den 13den Februari eene pokkenepidemie uit. Twee dagen later waren er reeds 60 manschappen aangetast en den 20sten Februari, dus 7 dagen later, telde men 120 pokklidders, waarvan 8 stierven. Het schip zette koers naar Hongkong, alwaar 116 pokklidders aan wal werden gezet. De ziekte werd overgebracht naar de andere schepen. De *Vestaalsche Maagd* had eene epidemie van 22 gevallen, de *Scylla* van 10, de *Serpent* van 21.

Van de 105 gevallen in 1865 waren 65 gevaccineerd, 7 niet-gevaccineerd, 33 onzeker. Van de 59 pokklidders op den *Conqueror* hadden 43 goede en duidelijke vaccinatie-littekens; bij 7 waren de vaccinatie-littekens onduidelijk of onzeker, terwijl 6 de pokken voor de tweede maal hadden.

In 1864 kwamen op de oorlogsschepen, die in de Engelsche havens waren gestationneerd, 199 ziektegevallen voor: van 83 dier gevallen, waarvan bijzonderheden vermeld werden, waren 6 niet-, 77 wel gevaccineerd; 19 gevaccineerden en 3 niet-gevaccineerden hadden de confluenta pokken.

§ 13.

Zijn niet-gevaccineerden gevaarlijk voor de gevaccineerden?

Wat nu de vraag betreft, of niet-gevaccineerden, meer bepaaldelijk niet gevaccineerde kinderen een gevaar zijn voor de gevaccineerden, deze zal bevestigend moeten beantwoord worden, indien bewezen wordt, dat pokkenepidemiën hun ontstaan te danken hebben aan het ziek worden van niet-gevaccineerde individuen en dat de ziekte door deze aan de gevaccineerden wordt medegedeeld. Blijkt integendeel, dat de ziekte even zoo goed bij gevaccineerden als bij ongevaccineerden aanvangt, dan komt men voor de vraag te staan, of er reden bestaat om juist de ongevaccineerden uit de samenleving te verwijderen, en of de ingeënten niet even gevaarlijk zijn voor hunne omgeving als de oningeënten. Het is toch buiten kijf, dat, eenmaal aangetast, de ingeënte even gevaarlijk is als de oningeënte en eveneens, dat, zoolang hij niet aangetast is, de

oningeënte even weinig gevaarlijk is als de ingeënte. Het onderzoek, bij wien van beiden, den ingeënte of den oningeënte, de ziekte aanvangt, is van groot gewicht. Veel is hieromtrent nog niet bekend.

Reeds bij de beschouwing van den historischen loop der pokziekte werd aangetoond, hoe gemakkelijk de pokken zich te midden van eene bijna uitsluitend gevaccineerde bevolking verspreiden, en ook uit de medegedeelde statistieken der plaatselijke epidemieën in Duitschland blijkt, dat de verspreiding der smetstof niet kan worden toegeschreven aan de tegenwoordigheid der weinige niet-gevaccineerden.

De bewering, dat pokkenepidemieën hun ontstaan te danken hebben aan eene opeenhooping van niet-gevaccineerden, wordt niet bevestigd door het volgend staatje, dat voor 13 epidemieën het aantal gevaccineerde en niet-gevaccineerde pokklidders vermeldt.

Plaatsnaam en jaartal der epidemie.	Ziektegevallen:		Totalen.
	Gevaccineerden.	Niet-gevaccineerden.	
Bonn 1870—72	113	4	117
Lubeck 1881	47	1	48
Duisburg 1871—72	2343	662	304 (1)
Keulen 1871—73	2248	34	2361 (2)
Essen 1881—82	366	27	393
Krefeld 1871—72	125	1	126
Wezel 1870—73	512	8	520
Mühlheim 1871—72	176	7	183
Berlijn 1871—72	23608	4923	28531
Gladbach 1890	112	15	127
Lignitz 1871	482	12	494
Liegnitz 1872	394	7	401
Sheffield	4151	552	4703

In al deze epidemieën ging het gevaar voor verspreiding van de smetstof dus uit van een groot contingent gevaccineerden; en indien men den leeftijd der pokklidders dezer epidemieën, hierboven medegedeeld, raadpleegt, grootendeels van volwassen personen. Dit blijkt nog duidelijker uit den hierbij gevoegden staat tabel II (hierachter afgedrukt), waarop voor een aantal epidemieën de leeftijd en vaccinatioestand der vier eerst aange-tasten vermeld zijn. Slechts eene enkele epidemie had haar uitgangspunt in het ziek worden van 4 personen, die geen van allen gevaccineerd waren. Bovendien zijn de gevallen, waarin jonge kinderen tot de eerst aangetasten behooren, hooge uitzondering. Ook onder de sedert 1874 in Nederland sporadisch voorgekomen pokkengevallen treft men slechts zeer weinig jonge kin-

(1) Moet waarschijnlijk 3005 zijn.

(2) Moet waarschijnlijk 2282 zijn.

deren aan. De groote meerderheid zijn volwassen gevaccineerde personen. Hiertoe raadplege men de geneeskundige verslagen der laatste jaren.

§ 14.

Invloed der vaccinatie op de sterfte aan pokken.

Om te kunnen beoordeelen, of sedert de algemeene toepassing der vaccinatie de sterfteverhouding der pokklidders eene wijziging heeft ondergaan, is het van belang, na te gaan welke die sterfteverhouding was gedurende het tijdperk, dat aan de toepassing der vaccinatie voorafgaat.

Volgens de beschrijvingen, die SYDENHAM (1) en VAN SWIETEN (2) van de pokziekte en van de sterfte, die zij veroorzaakte, hebben nagelaten, waren reeds in de 17de en 18de eeuw, evenals thans, drieërlei vormen van pokken bekend, namelijk de variolae discretae, confluentes en haemorrhagae.

Over de hevige pokkenepidemie, die in de jaren 1667—69 Londen teisterde, zegt SYDENHAM: »De pokken tastten meer menschen in Londen aan, dan ik mij kan herinneren, dat zij ooit vroeger of later gedaan hebben. Daar de ziekte gedurende dit tijdperk een normaal karakter vertoonde en van eene goedaardige soort was, maakte zij slechts weinig slachtoffers in verhouding tot het ontzaglijk groot aantal aangetasten.»

Klaarblijkelijk heeft men hier met variolae discretae te doen, en deze soort werd door SYDENHAM voor de meest algemeene gehouden, althans t. a. p. over deze epidemie te Londen sprekende, zegt hij: »dat de pokken een buitengewoon typisch karakter vertoonden en een buitengewoon regelmatig verloop hadden; daar deze soort de meest typische schijnt, moet men aan haar de ware geschiedenis der ziekte en de modus medendi ontleenen.»

VAN SWIETEN verklaart, dat de pokken somtijds zeer goedaardig zijn, weinig stoornis in het lichaam teweegbrengen en slechts zeer weinig en dat nog wel onbeduidende uiterlijke kentekenen vertoonen, die spoedig opdrogen en afvallen. Van de kwaadaardige pokken beweert hij, dat zij de ergste soort is, waarbij het bloed en bijna alle vochten van het lichaam in eene rottende vloeistof veranderen, en bijna altijd doodlijk is. Vervolgens geeft VAN SWIETEN eene opgave van 355 ziektegevallen uit hospitalen te Weenen, waarvan slechts 7 met doodlijken afloop, d. i. eene sterfteverhouding van nog geen 2 pct. Vóór het vaccinatietijdperk schijnen dus de pokken niet altijd zoo doodlijk te zijn geweest, als menigmaal wordt voorgesteld.

(1) Bldz. 66 van het derde rapport der Engelsche Vaccinatie-Commissie.

(2) Bldz. 69 van Idem.

oningeënte even weinig gevaarlijk is als de ingeënte. Het onderzoek, bij wien van beiden, den ingeënte of den oningeënte, de ziekte aanvangt, is van groot gewicht. Veel is hieromtrent nog niet bekend.

Reeds bij de beschouwing van den historischen loop der pokziekte werd aangetoond, hoe gemakkelijk de pokken zich te midden van eene bijna uitsluitend gevaccineerde bevolking verspreiden, en ook uit de medegedeelde statistieken der plaatselijke epidemieën in Duitschland blijkt, dat de verspreiding der smetstof niet kan worden toegeschreven aan de tegenwoordigheid der weinige niet-gevaccineerden.

De bewering, dat pokkenepidemieën hun ontstaan te danken hebben aan eene oopenhooping van niet-gevaccineerden, wordt niet bevestigd door het volgend staatje, dat voor 13 epidemieën het aantal gevaccineerde en niet-gevaccineerde pokklidders vermeldt.

Plaatsnaam en jaartal der epidemie.	Ziektegevallen:		Totalen.
	Gevaccineerden.	Niet-gevaccineerden.	
Bonn 1870—72	113	4	117
Lubeck 1881	47	1	48
Duisburg 1871—72	2343	662	304 (1)
Keulen 1871—73	2248	34	2361 (2)
Essen 1881—82	366	27	393
Krefeld 1871—72	125	1	126
Wezel 1870—73	512	8	520
Mühlheim 1871—72	176	7	183
Berlijn 1871—72	23608	4923	28531
Gladbach 1890	112	15	127
Lignitz 1871	482	12	494
Liegnitz 1872	394	7	401
Sheffield	4151	552	4703

In al deze epidemieën ging het gevaar voor verspreiding van de smetstof dus uit van een groot contingent gevaccineerden; en indien men den leeftijd der pokklidders dezer epidemieën, hierboven medegedeeld, raadpleegt, grootendeels van volwassen personen. Dit blijkt nog duidelijker uit den hierbij gevoegden staat tabel II (hierachter afgedrukt), waarop voor een aantal epidemieën de leeftijd en vaccinatietoestand der vier eerst aangetasten vermeld zijn. Slechts eene enkele epidemie had haar uitgangspunt in het ziek worden van 4 personen, die geen van allen gevaccineerd waren. Bovendien zijn de gevallen, waarin jonge kinderen tot de eerst aangetasten behooren, hooge uitzondering. Ook onder de sedert 1874 in Nederland sporadisch voorgekomen pokkengevallen treft men slechts zeer weinig jonge kin-

(1) Moet waarschijnlijk 3005 zijn.

(2) Moet waarschijnlijk 2282 zijn.

deren aan. De groote meerderheid zijn volwassen gevaccineerde personen. Hiertoe raadplege men de geneeskundige verslagen der laatste jaren.

§ 14.

Invloed der vaccinatie op de sterfte aan pokken.

Om te kunnen beoordeelen, of sedert de algemeene toepassing der vaccinatie de sterfteverhouding der poklijders eene wijziging heeft ondergaan, is het van belang, na te gaan welke die sterfteverhouding was gedurende het tijdperk, dat aan de toepassing der vaccinatie voorafgaat.

Volgens de beschrijvingen, die SYDENHAM (1) en VAN SWIETEN (2) van de pokziekte en van de sterfte, die zij veroorzaakte, hebben nagelaten, waren reeds in de 17de en 18de eeuw, evenals thans, drieërlei vormen van pokken bekend, namelijk de variolae discretae, confluentes en haemorrhagae.

Over de hevige pokkenepidemie, die in de jaren 1667—69 Londen teisterde, zegt SYDENHAM: »De pokken tastten meer menschen in Londen aan, dan ik mij kan herinneren, dat zij ooit vroeger of later gedaan hebben. Daar de ziekte gedurende dit tijdperk een normaal karakter vertoonde en van eene goedaardige soort was, maakte zij slechts weinig slachtoffers in verhouding tot het ontzaglijk groot aantal aangetasten.»

Klaarblijkelijk heeft men hier met variolae discretae te doen, en deze soort werd door SYDENHAM voor de meest algemeene gehouden, althans t. a. p. over deze epidemie te Londen sprekende, zegt hij: »dat de pokken een buitengewoon typisch karakter vertoonden en een buitengewoon regelmatig verloop hadden; daar deze soort de meest typische schijnt, moet men aan haar de ware geschiedenis der ziekte en de modus medendi ontleenen.»

VAN SWIETEN verklaart, dat de pokken somtijds zeer goedaardig zijn, weinig stoornis in het lichaam teweegbrengen en slechts zeer weinig en dat nog wel onbeduidende niterlijke kenteekenen vertoonen, die spoedig opdrogen en afvallen. Van de kwaadaardige pokken beweert hij, dat zij de ergste soort is, waarbij het bloed en bijna alle vochten van het lichaam in eene rottende vloeistof veranderen, en bijna altijd doodlijk is. Vervolgens geeft VAN SWIETEN eene opgave van 355 ziektegevallen uit hospitalen te Weenen, waarvan slechts 7 met doodlijken afloop, d. i. eene sterfteverhouding van nog geen 2 pct. Vóór het vaccinatietijdperk schijnen dus de pokken niet altijd zoo doodlijk te zijn geweest, als menigmaal wordt voorgesteld.

(1) Bldz. 66 van het derde rapport der Engelsche Vaccinatie-Commissie.

(2) Bldz. 69 van Idem.

Evenwel is deze lage sterfteverhouding geenszins de gewone. Als gemiddelde sterfteverhouding wordt door de schrijvers der vorige eeuw meestal 18 pct. aangegeven, en deze meening wordt bevestigd door eene opgave van 27 444 pokkengevallen uit de prae-vaccinatieperiode, ontleend aan hospitaal-statistieken met 5165 sterfgevallen, hetgeen eene gemiddelde sterfteverhouding aanduidt van 18,8 pct. (1)

Wat blijkt nu omtrent de sterfteverhouding der pokkijders in het vaccinatietijdperk? Ook hier zijn de hospitaal-statistieken de beste gidsen, omdat zij de meeste waarborgen voor nauwkeurigheid geven.

De heer WHEELER, getuige van de Engelsche Vaccinatie-Commissie van 1889, heeft eene reeks van hospitaalggevallen uit het Vereenigd Koninkrijk, het vaste land van Europa en de Vereenigde Staten van Amerika verzameld en daaruit de gemiddelde sterfte berekend van gevaccineerden en niet-gevaccineerden door elkander genomen; de uitkomsten zijn als volgt: (2)

	Ziekte- gevallen.	Gevac- cineerden.	Sterf- gevallen.	Verhouding.
Vereenigd Koninkrijk . .	86 414	62 887	12 730	14,7 pct.
Vaste land van Europa .	34 873	15 981	4 383	12,5 »
Amerika	9 670	2 637	2 599	26,8 »
Totaal . .	130 957	81 505	12 712	15 pct.

Uit deze opgave blijkt dus, dat de gemiddelde sterfteverhouding van gevaccineerden en niet-gevaccineerden 15 pct. bedraagt.

Eene andere groep van Engelsche hospitaalggevallen, verzameld door dr. GAYTON en opgenomen in het tweede rapport der Engelsche Vaccinatie-Commissie, bladz. 244, 10 403 in getal met 1807 sterfgevallen, geeft eene verhouding van 17,36 pct.

De gemiddelde sterfteverhouding tijdens de pokken-epidemie te Berlijn in 1871/72 bedroeg 20,9 pct.; de sterfteverhouding der gevallen, voorkomende in de Duitsche Urpockenlisten 18,9 pct. Uit deze cijfers zou blijken, dat sedert de toepassing der vaccinatie de algemeene sterfteverhouding der pokkijders geene belangrijke wijziging heeft ondergaan.

Intusschen komt men tot geheel andere resultaten, wanneer men de gevaccineerde pokkijders van de niet-gevaccineerde scheidt en voor elke klasse afzonderlijk het sterfteprocent berekent. Dan schijnt de inenting een zeer gunstigen invloed uit te oefenen op het sterftecijfer. Zoo heeft dr. GAYTON aan de Engelsche Vaccinatie-Commissie eene tabel overgereikt, waarin

(1) Deze statistiek is vermeld in den appendix van het 3de rapport der Engelsche Vaccinatie-Commissie 1889. bladz. 201. (Tabel J.)

(2) Deze statistieken zijn te vinden in den appendix van het 3de rapport der Engelsche Vaccinatie-Commissie 1889, bladz. 201. (Tabel K.)

hij 10 403 hospitaalgenvallen naar den leeftijd, geslacht en vaccinatie-toestand ontleedt, en waaruit hij aantoonst, dat, al naarmate de pokkijders een grooter aantal goed gevormde vaccinatie-littekens vertoonen, hunne sterfteverhouding afneemt.

De resultaten zijn als volgt :

Sterfteprocent der gevaccineerden met goed gevormde littekens : (1)

	Mannen.	Vrouwen.
1 litteeken	4,2 pct.	4,04 pct.
2 »	4,0 »	2,5 »
3 »	2,3 »	2,3 »
4 of meer littekens	1,9 »	1,8 »

Sterfteprocent der gevaccineerden met onvolledig gevormde littekens:

	Mannen.	Vrouwen.
1 litteeken	14,7 pct.	11,9 pct.
2 »	10,5 »	8,9 »
3 »	7,1 »	6,09 »
4 of meer littekens	3,2 »	4,8 »

Sterfteprocent der niet-gevaccineerden :

Mannen.	Vrouwen.
29,4 pct.	24,4 pct.

Gemiddelde sterfteverhouding der gevaccineerden en niet-gevaccineerden te zamen 17,36 pct.

Ook KÖRÖSI komt tot een soortgelijk resultaat. Van de 1113 pokkengevallen in 19 Hongaarsche hospitalen gedurende het jaar 1886 verpleegd, waren 631 gevaccineerd, 468 niet; van de eersten stierven 42 of 6,6 pct., van de laatsten 231 of 49,68 pct.

Toch moet ook hier op enkele omstandigheden worden gewezen, wil men het voorbarig trekken van conclusiën voorkomen.

In de eerste plaats valt op te merken, dat van de 10 403 gevallen door Dr. GAYTON geanalyseerd, 6929 gevaccineerd waren. Hiervan hadden slechts 2075 goed gevormde vaccinatie-littekens en van deze slechts 389 een viertal. Hieruit kan men afleiden, hoe weinig gevaccineerden inderdaad zoodanig zijn ingeënt, dat zij goed beveiligd mogen heeten tegen een doodelijken afloop der pokziekte. In de tweede plaats, en dit geldt ook ten aanzien van KÖRÖSI's gevallen, trekt het de aandacht, dat het sterfteprocent der niet-gevaccineerden belangrijk veel hooger is dan in het prae-vaccinatietijdperk.

Zooals hierna zal worden aangetoond, schijnt er in den aard der ziekte

(1) Deze statistiek is te vinden in het 2de rapport der Engelsche Vaccinatie-Commissie, blz. 244.

niet de geringste wijziging te zijn gekomen, zoodat het hooger sterfteprocent niet aan grotere gevaarlijkheid der ziekte kan worden toegeschreven. Alzoo rijst de vraag, of wellicht het verschil zijn oorzaak vindt in de eigenschappen van de klassen, waartoe de aangetasten meerendeels behooren. Ter beantwoording van die vraag lette men o. a. hierop, dat tusschen de gevaccineerden en niet-gevaccineerden ten opzichte van de lethaliteit in het algemeen reeds een aanmerkelijk verschil bestaat; Körösi berekent dit op 65 pct. ten nadeele van de niet-gevaccineerden.

Bovendien mag men aannemen, dat sedert de algemeene toepassing der vaccinatie de klasse der niet-gevaccineerden voor een niet onaanzienlijk gedeelte samengesteld is 1°. uit zeer jonge kinderen, die nog niet den leeftijd hebben bereikt, waarop de vaccinatie verplichtend is gesteld, en die reeds uit hoofde van hun leeftijd een zeer gering weerstandsvermogen bezitten; 2°. uit kinderen, bij wie de vaccinatie wegens hun gebrekkigen gezondheidstoestand is uitgesteld moeten worden; ook deze hebben bij een aanval der pokken minder kans op herstel; 3°. uit de vagabondeerende en laagste elementen der maatschappij, die, hetzij ten gevolge van hun zwervend leven, hetzij ten gevolge van nalatigheid en onverschilligheid, nimmer noch voor zich zelven noch voor hunne kinderen van de vaccinatie hebben gebruik gemaakt. Dat ook deze individuen ten gevolge van allerlei oorzaken, slechte voeding, onzindelijkheid, gebrekkige woning, enz. enz., minder weerstandsvermogen bezitten, ligt voor de hand.

Overweegt men het bovenstaande, dan zal men de vraag, of de grotere mortaliteit onder de niet-gevaccineerden enkel en zelfs voornamelijk met de inenting in oorzakelijk verband staat, niet licht onvoorwaardelijk bevestigend beantwoorden.

Ook betreffende de vraag, of de vaccinatie een beveiligingsmiddel is tegen een aanval van confluenta en haemorrhagae pokken en tegen een doodelijken afloop der ziekte in beide genoemde vormen, bevatten de hospitaalstatistieken gewichtige gegevens. Op blz. 207 van het derde rapport der Engelsche Vaccinatie-Commissie komt eene tabel voor, welke een overzicht geeft van de sterfteverhouding van 12 445 poklijders in 5 Engelsche ziekenhuizen, met inachtneming van den vaccinatioetoestand, en gerangschikt naar de verschillende vormen der ziekte. De resultaten dezer ontleding zijn de volgende :

	<i>Variolae discretae.</i>		<i>Confluentes.</i>		<i>Haemorrhagae.</i>	
	Ziekte- gev.	Sterfgev.	Ziekte- gev.	Sterfgev.	Ziekte- gev.	Sterfgev.
Niet-gevaccineerden	490	35 of 7 pct.	3515	1509 of 42 pct.	181	164 of 90 pct.
Vermoedelijk "	374	3 " 1 "	654	144 " 22 "	57	47 " 82 "
Twijfelachtige gev.	115	4 " 3 "	173	91 " 52 "	11	9 " 81 "
Onvoll. vacc.-litteek.	2028	6 " 0,3 "	1486	254 " 17 "	87	73 " 84 "
Goede "	2031	9 " 0,4 "	1403	116 " 8 "	40	34 " 85 "

Uit deze statistiek blijkt dus in de eerste plaats, dat, onverschillig de hoedanigheid der vaccinatie-litteekens, de gevaccineerden vatbaar zijn voor de pokziekte in al haar vormen; 2°. dat van 3474 goed gevaccineerden 1403 of 43,2 pct. door confluyente pokken werden aangetast, waarvan 8 pct. sterven, terwijl 40 of 1,1 pct. de haemorrhagische pokken hadden, waarvan 34 of 85 pct. sterven; 3°. dat van de 8259 gevaccineerden slechts 3474 of ruim 42 pct. goed zijn gevaccineerd, terwijl bij 4785 of ruim 57 pct. de vaccinatie te wenschen overlaat; bij deze klasse bedraagt de gemiddelde sterfterverhouding aan confluyente pokken 21,1 pct. en niet gelijk de gevaccineerden sub 2°. genoemd 8 pct.

§ 15.

Welke zijn de schadelijke gevolgen der koepokinenting, en kunnen deze door inachtneming van gepaste voorzorgsmaatregelen voorkomen worden?

Bij de behandeling van de schadelijke gevolgen, die door de koepokinenting kunnen veroorzaakt worden, verdient het aanbeveling eene onderscheiding te maken tusschen de directe en indirecte schadelijke gevolgen. Onder de eersten worden dan verstaan, die, waarvan de vaccinatie als onmiddellijke oorzaak van de ziekte kan worden aangewezen, hetzij dat door middel van de vaccinatie syphilis, scrophulose en tuberculose van den eenen mensch op den anderen wordt overgeplant, hetzij dat ten gevolge van de vaccinatie huidziekten als erysipelas, impetigo, enz. ontstaan, die aan geen andere oorzaak kunnen worden toegeschreven.

Onder de indirecte schadelijke gevolgen verstaat men die, waarvan de vaccinatie wel niet als directe oorzaak kan worden aangetoond, doch die hun ontstaan te danken hadden aan de omstandigheid, dat het menschelijk organisme ten gevolge van de inwerking der vaccine tot eenen geschikten bodem werd gemaakt voor de opname en ontwikkeling van andere ziektekiemen of waarin ten gevolge van de inwerking der vaccine sluimerende ziekten werden opgewekt.

Directe schadelijke gevolgen.

Het is bekend, dat JENNER en de meesten zijner tijdgenooten de inenting met koepokstof voor eene hoogst onschuldige kunstbewerking hielden. In Pruissen en Zweden zag de Regeering er zelfs geen bezwaar in, om de uitoefening van het bedrijf aan kosteren en vroedvrouwen toe te staan. Toch wist reeds in 1808 het College of Surgeons, naar aanleiding van de parlementaire enquête omtrent de resultaten der koepokinenting in Engeland, 90 gevallen mede te deelen, waarin de vaccinatie

schadelijke gevolgen had teweeggebracht en twee sterfgevallen had veroorzaakt, en ook in Pruisen en Zweden zag men zich weldra genoodzaakt om de verrichting der koepokinenting uitsluitend toe te staan aan artsen en geneesheeren. *Hieruit blijkt, dat de nadeelige gevolgen der vaccinatie reeds van den aanvang niet zeldzaam waren, en dat ter voorkoming daarvan meer kunde en zorg vereischt werd dan JENNER heeft doen voorkomen.* Toch heeft men langen tijd de schadelijke gevolgen der vaccinatie toegeschreven aan het gebruik van onechte koepokstof en aan de nalatigheid van den vaccinateur, derhalve aan oorzaken die met eenige zorg konden vermeden worden.

Directe schadelijke gevolgen.

Syphilis.

Wat nu het gevaar voor overplanting van syphilis door middel van de vaccinatie betreft, heeft het langen tijd geduurd, alvorens zich bij de medische autoriteiten de overtuiging vestigde, dat de vaccine medium kan zijn tot het verspreiden van syphilis.

Ofschoon reeds bij JENNER's leven MOSELEY en WILLIS verklaard hadden, dat syphilis door vaccine van arm op arm verspreid werd, antwoordde de Fransche geleerde RICORD nog in 1856 op de vraag van JOHN SIMON of hij eenige reden had om te vermoeden, dat de lymphe eener echte JENNERSCHE pokpuist ooit syphilitische of scrophuleuze infecties had veroorzaakt, beslist ontkennend.

Zes jaren later, in 1862, werd RICORD's aandacht gevestigd op feiten, die hem aan het aarzelen brachten. In eene voordracht naar aanleiding daarvan in het *Hôtel Dieu* gehouden, gaf hij te kennen, dat de verklaring der feiten niet dan met de grootste omzichtigheid moest aanvaard worden, te meer, omdat, indien ooit de overdracht der ziekte door middel van vaccinelymphe werd bewezen, van de vaccinatie geheel en al moest worden afgezien, daar de wetenschap geen criterium aan de hand deed, dat den geneesheer in staat stelt om in gemoede te verklaren, dat de lymphe, waarmede hij inent, volkomen vrij is van een bijmengsel van besmet bloed. Doch in 1869 uitte RICORD zijne meening omtrent dit punt in de volgende woorden: *«Aanvankelijk heb ik het denkbeeld verworpen, dat syphilis door vaccinatie kan worden overgeplant. Nadat de herhaling der feiten de waarschijnlijkheid daarvan hoe langer hoe meer scheen te bevestigen, heb ik de mogelijkheid dezer wijze van overplanting, ik mag zeggen met voorbehoud en zelfs met weerzin, aanvaard; doch thans aarzel ik niet langer de werkelijkheid daarvan openlijk uit te spreken»*. Professor RICORD meende intusschen, dat de overdracht van syphilis veroorzaakt werd door de aanwezigheid van besmette bloedlichaampjes

in de lympe, en dr. VIENNOIS te Lyon, die eveneens een uitgestrekt onderzoek instelde naar de overdracht van syphilis door middel van de vaccinatie, kwam tot dezelfde overtuiging.

Het kan niet betwijfeld worden, dat, wanneer besmet bloed met de lympe vermengd is, deze omstandigheid voldoende is om door vaccinatie syphilis over te brengen. Daar nu de lympe, die voor de inenting gebruikt wordt, zooals later zal blijken, zeer dikwijls bloedlichaampjes bevat en een nauwkeurig microscopisch onderzoek vereischt wordt om de aanwezigheid daarvan te constateeren, levert de vaccinatie reeds op dien grond gevaar voor syphilitiseering op. Doch de onderzoekingen van BALLARD en HUTCHINSON maken het in hooge mate waarschijnlijk, dat de lympe zelve syphilitisch virus kan bevatten.

In 1868 zag dr. BALLARD's beantwoording van eene prijsvraag over vaccinatie het licht.

Hierin bespreekt hij de overplanting van ziekten door middel van de vaccinatie en komt hij ten aanzien van de syphilis tot de volgende conclusiën :

1°. *talrijke voorbeelden bewijzen, dat het vaccinale virus en het syphilitische virus op dezelfde plaats en met dezelfde insnijding of steek van het lancet kunnen worden aangebracht.*

2°. *verscheidene deugdelijk geconstateerde gevallen laten geen twijfel meer toe, dat het vaccinale virus en het syphilitische virus te gelijker tijd met hetzelfde instrument van dezelfde pokpuist kunnen worden afgenomen.*

3°. *de pokpuist, die zoowel syphilitisch als vaccinaal virus bevat, kan, alvorens te zijn geopend, alle normale en volledig ontwikkelde eigenschappen van de echte Jennersche pokpuist vertoonen.*

Dr. BALLARD deelt in zijn opstel over vaccinatie 5 reeksen van vaccine-syphilitische infecties mede.

In het eerste geval werden van één kind vijftig andere kinderen en twintig volwassen personen besmet.

In het tweede geval 34 kinderen en verscheidene volwassen personen.

In het derde geval 6 kinderen benevens nog enkele anderen.

In het vierde geval 61 kinderen.

De besmetting werd medegedeeld aan moeders en minnen door het zoogen der kinderen en op deze wijze werd syphilis overgeplant van kinderen op moeders en van deze op hare echtgenooten.

HUTCHINSON maakte behalve een geval, waarin de overbrenging van syphilis kan worden toegeschreven aan de aanwezigheid van bloedlichaampjes in de lympe, twee reeksen van besmettingen bekend, waarbij na een nauwkeurig onderzoek der gebruikte lympe niet was gebleken, dat zij bloedlichaampjes bevatte.

HUTCHINSON meent daaruit te mogen afleiden, dat de pokpuist te gelijker tijd zoowel syphilitisch als vaccinaal virus kan bevatten, en dat derhalve door inenting met dergelijke lympe beiderlei soort van virus in het lichaam wordt gebracht.

Ook de Fransche geleerde, professor FOURNIER, heeft het vraagstuk betreffende de overbrenging van syphilis door vaccinatie tot een punt van onderzoek gemaakt en zijne ervaring medegedeeld in een boekje, getiteld: »Leçons sur la syphilis vaccinale". Hij stelt daarin de volgende vragen: Is het absoluut bewezen, niettegenstaande alle ontkenningen, dat syphilis door vaccinatie kan worden overgebracht? Is het in één woord definitief vastgesteld, dat een gezond mensch syphilis kan krijgen door middel van vaccinelymphe, afkomstig van eene syphilitische bron? En deze vragen beantwoordt hij met een beslist *ja*, en gaat voort met dit feit te bewijzen. Na het geval van dr. MILLARD's patient, die gesyphiliseerd werd met lympe, afgegeven door de Académie de Médecine, en dat van dr. CORY te hebben geanalyseerd, komt hij tot de volgende slotsom: »*Uit het voorafgaande volgt glashelder, dat in het algemeen de vaccinatie een wezenlijk en ernstig gevaar oplevert. En dit gevaar werkt om tal van redenen onze bezorgdheid op, want:*

1°. *Is elk individu gedoemd om eens of meermalen in zijn leven de koe-pokinenting te ondergaan; dientengevolge loopt een ieder eens of meermalen de kans om door syphilis te worden besmet.*

2°. *De groote en steeds toenemende verspreiding der syphilis in onze hedendaagsche maatschappij zal slechts de kans voor dit gevaar doen toenemen.*

3°. *De syphilis, die den mensch op zeer jeugdigen leeftijd aantast, d.w.z. de syphilis, die in het menschelijk organisme wordt opgenomen op een leeftijd, waarop de vaccinatie gewoonlijk wordt toegepast, is buitengewoon gevaarlijk, dikwijls gevaarlijk genoeg om in vele gevallen een doodelijken aftoop te veroorzaken."*

Betreffende het al of niet veelvuldig voorkomen van vaccinale syphilis zegt FOURNIER het volgende: »*Er bestaan zeker veel meer gevallen van vaccinale syphilis dan uit de kolommen onzer wetenschappelijke bladen blijkt. Persoonlijk had ik tot op den huidigen dag geen enkel van de talrijke gevallen van deze soort bekend gemaakt, die ik in mijne private praktijk of in de hospitalen heb ontmoet. Doch hoevele mijner collega's zouden niet dezelfde verklaring kunnen afleggen! Deze terughoudendheid heeft somtijds belangrijke gevallen verborgen gehouden. Mij zijn persoonlijk twee epidemiën van vaccinale syphilis bekend, die geheim zijn gehouden, en waaromtrent ik slechts onvolledige inlichtingen heb kunnen bekomen, doordat de zaak in den doofpot werd gedaan."* Over het uiterlijk en de ontwikkeling van de pokpuist, die tevens syphilitisch virus bevat, zegt hij: »*De ontwik-*

keling van de pokpuist volgt haar normaal verloop. Zij vertoont niet de geringste onregelmatigheid of eenig kenteeken, dat eenig vermoeden zou kunnen doen ontstaan omtrent hetgeen later te voorschijn zal treden. In één woord: zij is wat zij behoort te zijn en wel in die mate, dat men herhaaldelijk zonder den minsten argwaan lymphe van de pokpuist heeft afgenomen. Zou men aldus gehandeld hebben, indien de puist eenige buitengewone kenteeken had vertoond?"

Ook FOURNIER is overtuigd, dat het overbrengen van syphilis in vele gevallen onvermijdelijk is. Men meene echter niet, dat deze gevallen tot de zeldzaamheden behooren of althans in den tegenwoordigen tijd niet meer voorkomen.

LOTZ uit Bazel vermeldt 750 gevallen, LANCEREAUX 258 en ook professor VAN OVERBEEK DE MEIJER gaf in zijn verslag van het hygiënisch Congres te Turijn eene talrijke opgave. Van de laatst voorgekomen gevallen in Frankrijk en Duitschland verdienen de volgende bijzonder de aandacht, omdat daaruit blijkt, dat zij niet kunnen worden toegeschreven aan de nalatigheid van hen, die met de uitvoering der vaccinatie waren belast.

In de eerste plaats (1) 5 gevallen van vaccinale syphilis, veroorzaakt door inenting met lymphe, die geleverd was door de Académie de Médecine te Parijs. Deze gevallen werden uitvoerig beschreven door den heer HERVIEUX en medegedeeld aan de Académie de Médecine in de zitting van 6 Augustus 1889. Van de 53 kinderen, die den 11den Mei 1889 werden ingeënt, werden 5 syphilitisch, twee kinderen stierven aan diarhoea en stuipen. De heer HERVIEUX, die de inenting zelf had verricht, gebruikte alle mogelijke voorzorgsmaatregelen, doch het kind, waarvan de lymphe genomen was, had latente syphilis, hoewel uiterlijk volmaakt gezond.

Het tweede geval betreft (1) 37 besmettingen bij gelegenheid van de inenting, die in het najaar van 1889 te Motteaux Bois in de buurt van Lille werden verricht. Van de 38 kinderen vertoonden 37 na de inenting verschijnselen, die dr. DE CONVELAERE, den behandelenden geneesheer, deden denken aan syphilis.

Hierover corresponderende met de Académie de Médecine gaf professor FOURNIER zijnen twijfel te kennen, of men hier met syphilis te doen had.

De inentingswondjes vertoonden weldra groote confluenta verzweringen, dikwijls ter grootte van een frankstuk. Het kind, waarvan de lymphe was afgenomen, die voor de inenting gebruikt was, vertoonde na onderzoek geen bijzondere verschijnselen behalve »ganglions”.

Een ander geval (1) had plaats in het jaar 1866 in de Morbihau, een

(1) Eene omstandige beschrijving dier gevallen komt voor in het 3de rapport der Engelsche Vaccinatie-commissie van 1889.

der westelijke departementen van Frankrijk. De »*Lancet*» van 15 December 1866 beschrijft de ramp aldus: »Meer dan 30 kinderen waren alle gevaccineerd geworden met zes prikken op elken arm met lymfhe afkomstig van een meisje, dat zelf weer gevaccineerd was geworden met lymfhe, die bewaard was geworden tusschen twee glasplaatjes en die geleverd was door de overheid. Deze ramp veroorzaakte zulk eene opschudding, dat de Académie de Médecine te Parijs twee leden naar de plaats des onheils zond om de zaak te onderzoeken. De beide heeren, HENRY ROGER en DEPAUL, brachten een verslag uit, dat met de volgende conclusiën besloten wordt:

«1°. Verscheidene kinderen, die wij bezocht hebben, waren zonder eenigen twijfel lijdende aan secundaire syphilis.

«2°. Wij kunnen deze besmetting niet anders verklaren, dan door de vaccinatie, en wij zijn er van overtuigd, dat de gevallen, die wij gezien hebben, werkelijk syphilis waren, veroorzaakt door de vaccinatie.

Wat den oorsprong van het virus betreft is het zeer waarschijnlijk, dat het vergift afkomstig is van de lymfhe, die tusschen de glasplaatjes bewaard werd en door de autoriteiten werd toegezonden. Daar ook verschijnselen van primaire syphilis waren waargenomen, verzocht prof. RICORD de beide commissarissen dit feit in hun verslag op te nemen, aan welk verzoek deze voldeden.

Een vierde geval (1) betreft de noodlottige gebeurtenis, die in 1880 te Algiers plaats greep. Den 30sten December 1880 werden de recruten van het garnizoen te Algiers, die nog niet gevaccineerd waren geworden, naar het hospitaal gevoerd om overeenkomstig de militaire voorschriften de kunstbewerking te ondergaan.

De vaccinatie werd verricht door 2 militaire artsen, terwijl de lymfhe afkomstig was van twee kinderen, nog geen twee maanden oud, schijnbaar volkomen gezond en waarvan de lymfhe volkomen normaal en van de echte soort bleek te zijn. Zij, die met de lymfhe van het eene kind waren gevaccineerd, vertoonden geen bijzondere verschijnselen, doch bij de 58 soldaten, die met de lymfhe van het Spaansche kind waren ingeënt, nam men weldra verschijnselen waar, die geen twijfel omtrent den aard der infectie overlieten; allen waren door syphilis aangetast. Zij herstelden op één na. Uit een ingesteld onderzoek bleek, dat ook in dit geval de geneesheer geen schuld had. Het kind, dat de vaccine had geleverd, zag er buitengewoon gezond uit. Later overleed het aan syphilis.

Het volgende zij ten slotte nog ontleend aan het rapport van Lotz, over de gevaren verbonden aan de inenting met gehumaniseerde lymfhe,

(1) Uitvoerig beschreven in het 3de rapport der Engelsche Vaccinatie-Commissie.

dat als bijlage werd toegevoegd aan het officiële verslag der Duitsche Keizerlijke vaccinecommissie van 1884, betrekking hebbende op de noodzakelijkheid tot invoering van de vaccinatie met animale lymfhe.

LOTZ is een voorstander van den vaccinatiedwang en een autoriteit, die in Duitschland en in het buitenland hoog staat aangeschreven. »Ernstige nadeelen», zegt hij, «zijn zoowel vóór als na de invoering der vaccinatiewetten van de vaccinatie het gevolg geweest.

»De latere bekendmakingen vermelden een groot aantal gevallen, waarin overplanting van besmettelijke ziekten heeft plaats gehad. Zoo zijn tot op het jaar 1880, 50 gevallen bekend geworden, waarin syphilis door middel van de vaccinatie werd overgebracht, ten gevolge waarvan 750 menschen werden besmet. Enkele sporadische gevallen van overbrenging van syphilis door vaccinatie mogen wellicht als onzeker worden beschouwd, doch aan den anderen kant waren er ook gevallen, die niet openbaar werden gemaakt, zoodat de bovengenoemde cijfers waarschijnlijk lager zijn dan het aantal gevallen, die in de werkelijkheid hebben plaats gehad.

»De overplanting van syphilis zal steeds gevreesd moeten worden, hetgeen ook het voornaamste wapen is in de handen der tegenstanders van de vaccinatie. Zeker is het aangetoond geworden, dat alle gevallen van vaccinale syphilis kunnen toegeschreven worden aan de nalatigheid der vaccineurs, en dat, met gepaste inachtneming van alle voorzorgsmaatregelen, vaccinale syphilis kan vermeden worden. Aan den anderen kant moet men niet vergeten, dat al naar gelang der omstandigheden de kenmerken van syphilis bij kinderen nauwelijks waarneembaar zijn en, bij drukke bezigheid, maar al te gemakkelijk aan de aandacht van den geneesheer kunnen ontgaan.

»In dit verband is het geval, dat in 1876 te Lebus plaats had, waarbij 15 gerevaccineerde schoolmeisjes door syphilis werden besmet, zoo kenmerkend, dat het noodig schijnt om de aandacht te vestigen op de omstandigheden, waaronder het plaats had, ten einde het op zijne juiste waarde te kunnen schatten. De lymfhe was afkomstig van een kind van 7 maanden, dat er op het tijdstip der vaccinatie volmaakt gezond uitzag en eveneens bevonden werd gezond te zijn, bij gelegenheid van een later herhaaldelijk ingesteld onderzoek.

»Het eenige, wat mogelijk de aandacht van den geneesheer had kunnen trekken, was, dat het kind eenigen tijd te voren aan »zweren» had geleden. De moeder van het kind werd gezegd, eens ontijdig te zijn bevallen en een andere maal een dood kind ter wereld te hebben gebracht. Zij had bovendien een kind aan pemphigus (vesiculaire koorts) verloren.

»Evenwel is het de vraag, of de geneesheer met deze feiten bekend was.

»Later bleek de moeder na een gerechtelijk onderzoek vrij van syphilis te zijn.

»Bovendien werd geconstateerd, dat de vaccine-puisten van het kind

op den dag der inspectie (den zevenden dag na de inenting) er volkomen normaal uitzagen. Een buitengewoon voorzichtig geneesheer zou zeker geen lymfhe hebben genomen van een kind, dat voorheen behandeld was geworden voor »zweren», doch men bedenke dat niet alle geneesheeren de omstandigheid, dat een kind aan »zweren» heeft geleden een overwegend bezwaar achten voor het afnemen van lymfhe; te meer, indien zij op dat oogenblik geen andere bron te hunner beschikking hebben.

»Dit gezichtspunt is dan ook aangenomen door de gerechtelijke deskundigen en de administratieve autoriteiten, die hun advies moesten uitbrengen, met het gevolg, dat de geneesheer, die de vaccinatiën had verricht, van rechtsvolging werd ontslagen». LOTZ komt tot de conclusie, dat dergelijke gevaren, zelfs met inachtneming van de strengste voorzorgsmaatregelen, niet altijd kunnen vermeden worden. Hij zegt: De uitoeffening der vaccinatie zal nimmer de absolute volmaaktheid bereiken, en gevallen als dat, hetwelk te Lebus plaats had, zullen ook in de toekomst plaats hebben, omdat onder het uitgebreid vaccineerend personeel steeds enkelen zullen worden aangetroffen, die bij de keuze hunner vaccinifers zullen nalaten de uiterste omzichtigheid te gebruiken, die ter vermindering van syphilitische lymfhe is aanbevolen.

§ 16.

Directe schadelijke gevolgen der vaccinatie, met uitzondering van syphilis.

Omtrent de overige directe schadelijke gevolgen, die door de vaccinatie kunnen veroorzaakt worden, schrijft LOTZ in hetzelfde stuk het volgende: »Nog grootere gevaren dan die, welke verbonden zijn aan de vaccinale syphilis, worden bedreigd door de vaccinale erysipelas, die, zooals thans erkend wordt, verre van zeldzaam is. Het is waar, dat erysipelas in vele gevallen niet geheel en al mag worden toegeschreven aan de vaccinatie, vooral in het geval dat de ziekte afzonderlijk voorkomt. Evenwel zijn een aantal gevallen bekend, waarin de ziekte, onmiddellijk na de vaccinatie, massa'gewijze optrad, en die, overeenkomstig de laatste ervaringen omtrent de aetiologie der erysipelas, geene andere verklaring toelaten, dan dat zij onmiddellijk door de vaccinatie werden veroorzaakt.

»Ook andere ziekten zijn door de vaccinatie overgeplant geworden, of althans de mogelijkheid eener dergelijke overplanting is erkend geworden. Zoo is het mogelijk, dat *septische ziekteprocessen*, behoorende tot de klasse der wondinfectieziekten, door vaccinatie kunnen veroorzaakt worden, zooals bewezen is door het feit, dat de te Grabuist ingeënte personen massa'gewijze ziek werden. Sommige waarnemingen betreffende den oor-

sprong van *verzueringen en ontstekingen van de cellulaire weefsels* der huid, na de inenting met lympe, die in een staat van ontbinding verkeerde, moeten ook onder deze groep van schadelijke gevolgen worden opgenomen. *De overbrenging van scrophula en tuberculose door de vaccinatie is nog wel niet met eenige zekerheid geconstateerd, noch zal het hoogstwaarschijnlijk mogelijk zijn, dit in de toekomst op onwederlegbare wijze aan te toonen*, omdat de voorwaarden voor de ontwikkeling der ziekten buitengemeen talrijk zijn en omdat de eerste symptomen dezer ziekten zich te laat na de infectie vertoonen, dan dat een onmiskenbaar verband tusschen de infectie en de zichtbare verschijnselen der ziekte kan worden aangetoond, doch aan den anderen kant kan de mogelijkheid van de overplanting van tuberculose en scrophula niet worden betwist, wanneer men in aanmerking neemt, dat overeenkomstig de resultaten der laatste onderzoeken op dat gebied, het tuberkelgif, vooral bij kinderen, dikwijls in het bloed wordt aangetroffen; dat het bovendien onmogelijk is de vaccinelymphe geheel vrij te houden van een bijmengsel der samenstellende deelen van het bloed, en dat ten slotte tuberculeuse en scrophuleuse ziekten zoo veelvuldig onder kinderen voorkomen.

»Vooral in groote steden zal het onmogelijk zijn, een voldoende aantal kinderen te vinden, waarvan tot voortzetting van de vaccinatie lympe moet genomen worden, die geheel vrij zijn van scrophuleuse aandoeningen. ALBU vond bij voorbeeld, dat van 500 gevaccineerde kinderen te Berlijn, 292 lijdende waren aan scrophulose.»

Met het oog op deze ervaringen kan de vaccinatie onmogelijk langer voorgesteld worden, zooals geschiedde tijdens de behandeling der vaccinewet van 1874, als zijnde geheel vrij van gevaar voor de gezondheid der gevaccineerden.

PFEIFFER, een Duitsch statisticus, vermeldt, dat in Pruisen in de eerste 5 jaren na de inwerkingtreding van de wet van 8 April 1874 ten gevolge van de overhaaste uitbreiding der inenting, 200 gevallen van vaccinale erysipelas voorkwamen, waaronder 50 sterfgevallen.

Te Gainsboro (1) in Engeland vertoonde in het jaar 1876 de vaccinale erysipelas zich massa'sgewijze en maakte vele slachtoffers onder de kinderen.

Ook de ziekte- en sterfgevallen aan vaccinale erysipelas onder het garnizoen te Dordrecht in 1883 zijn te goed bekend, dan dat hierover nader behoeft te worden uitgeweid (2).

(1) Rapport Engelsche Vaccinatie-Commissie 1889; de beschrijving der afschuwelijke ziektegevallen is te vinden in de Vaccination Tracts.

(2) Zie daarover ook het 3de Rapport der Engelsche Vaccinatie-Commissie, bladz. 116 en volg.

De heer TEBB kwam persoonlijk naar Holland over, om zich op de hoogte te stellen van het voorgevallene.

Geen wonder, dat de Regeering zoowel in Engeland als in Duitschland overging tot eene krachtige bevordering der inenting met animale lympe, welke ook zooveel mogelijk ten onzent geschiedt, ofschoon het niet gemakkelijk schijnt, altijd animale lympe in voorraad te hebben.

Het gebruik van die lympe voorkomt het gevaar voor overbrenging van syphilis. Doch volgens de verklaring van vele medici wordt daardoor toch geenszins alle gevaar voor schadelijke gevolgen vermeden.

Ziehier hetgeen dienaangaande gezegd wordt door dr. CORY, directeur van het »Animal Vaccine Station» te Londen.

Dr. CORY verrichtte persoonlijk van 1881 tot 1889 32 002 (1) inenting met animale lympe en hield aanteekening van alle gevallen, waarin de patient, wegens onregelmatig verloop van het vaccinatie-proces, naar het vaccine-station werd teruggebracht.

Gedurende de eerste drie jaren werden door hem geen nadeelige gevolgen waargenomen. Doch gedurende de volgende jaren was de verhouding der schadelijke gevolgen tot het aantal verrichte inenting als volgt:

Jaartal.	Vaccinatiën.	Schadelijke gevolgen.
1884—85	2901	22 of 0,75 percent.
1885—86	4054	37 » 0,91 »
1886—87	5591	64 » 1,1 »
1887—88	6151	80 » 1,3 »
1888—89	7087	60 » 0,98 »
April 1889—October 1889	4330	60 » 1,4 »

Van de 32 000 ingeënten met animale koepokstof ondervonden derhalve 323 of 1.009 percent schadelijke gevolgen.

Dr. CORY verdeelt die gevallen in 4 groepen: Zeere armen, erupties, erysipelas en axilaire abcessen.

De 323 gevallen verdeelen zich als volgt:

260 zeere armen, waaronder dr. CORY verstaat armen, die na de inenting niet wilden genezen; hij merkt ten aanzien van deze gevallen op, dat veelal de toestand verergert, somtijds veroorzaakt door het applicceeren van smeersels of pleisters. In vele gevallen werd eene verharding van den arm waargenomen.

Voorts 38 erupties van allerlei aard, meerendeels »lichen» en »eczema»; daarbij deed zich eene bijzondere soort van huiduitslag voor, die het midden hield tusschen urticaria en eczema; drie kinderen hadden dit in zeer hevigen graad, terwijl deze uitslag somtijds bij het tandenkrijgen terug kwam. Ten slotte 16 gevallen van erysipelas en 9 van axilaire abcessen.

Er werden 8 sterfgevallen aangegeven, die door de inenting zouden veroorzaakt zijn.

(1) Deze cijfers werden persoonlijk door dr. CORY medegedeeld bij zijn verhoor door de Engelsche Vaccinatie Commissie van 1889.

Van die 8 sterfgevallen kon volgens den heer CORY slechts bij 2 de vaccinatie als onmiddellijke doodsoorzaak worden aangetoond; het eene kind stierf aan cellulitis, het andere aan erysipelas.

Voorts zij hier een uittreksel (1) medegedeeld van het jaarverslag van het Keizerlijke Gesundheitsamt te Berlijn voor de jaren 1886 en 1887, betreffende de resultaten der koepokinenting in Deutschland en de schadelijke gevolgen, gedurende die beide jaren waargenomen.

In 1886 werden met gehumaniseerde lympe 576 744 vaccinatiën en 504 646 revaccinatiën, met animale lympe daarentegen 690 112 vaccinatiën en 613 144 revaccinatiën verricht. In 1887 bedroegen deze cijfers: gehumaniceerde lympe: vaccinatiën 399 134 en revaccinatiën 375 040; animale lympe: vaccinatiën 877 577, revaccinatiën 802 597.

Betreffende den gezondheidstoestand der kinderen wordt vermeld, dat in Pruisen in den regel scrophuleuse en rhachitische kinderen worden ingeënt, terwijl in Beieren in dergelijke gevallen van de inenting werd afgezien. In Saksen geschiedde dit slechts, indien de scrophulose met huiduitslagen gepaard ging. Tuberculose en syphilis hebben meestal, doch niet altijd, tot uitstel der inenting geleid. Enkele dezer kinderen werden aan het einde van den inentingstermijn gevaccineerd.

De schadelijke gevolgen der inenting worden onder de volgende hoofden behandeld.

a. Hevige huidontsteking werd hier en daar dikwijls waargenomen, terwijl slechts in enkele vaccinatie-districten (Eiderstedt en Minden), geheele reeksen van dergelijke ontstekingen voorkwamen. De meening wordt overigens nu reeds verkondigd, dat de animale lympe eerder hevige huidontsteking veroorzaakt dan gehumaniseerde.

b. Opzwellen en ontsteking der omliggende klierweefsels kwamen veelvuldiger voor en moeten ook twee sterfgevallen ten gevolge hebben gehad.

c. Ontsteking en verettering van het onderhuidsche celweefsel kwam zeldzaam voor; de ziektegevallen hadden alle een gunstig verloop.

d. Erysipelas kwam veelvuldiger voor en veroorzaakte 8 sterfgevallen.

e. Verzwering en branderigheid der pokpuisten veroorzaakten 2 sterfgevallen.

f. Bloedvergiftiging ten gevolge van de inenting kwam niet voor.

g. Syphilis evenmin.

h. Acute en chronische huiduitslagen, meestal als exanthemen (maculeus, papuleus, mazelachtig) beschreven, deels als eczema, prurigo, herpes, impetigo enz. kwamen tamelijk veelvuldig voor. Bekend is het epidemisch heerschen van impetigo contagiosa, na de inenting met animale lympe

(1) Dit uittreksel is overgenomen uit het „*Medicinische Wochenschrift*”.

van dr. PROTZE in het jaar 1887, waarbij acht sterfgevallen vermeld zijn.

Vervolgens wordt eene opsomming gegeven van de sterfgevallen, na de inenting, waarvan echter niet met zekerheid kan bewezen worden, dat zij door de vaccinatie *veroorzaakt* waren.

Pruisen 1886. Te Dantzig bleek, na onderzoek, dat de dood van een gevaccineerde niet heeft kunnen plaats hebben ten gevolge van de inenting.

Te Nordhausen bleek, na de sectie van een persoon, waarvan als doodsoorzaak de vaccinatie was opgegeven, dat de dood veroorzaakt was door de ruptuur van een lever-echinococcus.

Te Berlijn stierven 4 kinderen na de inenting aan krampen, zonder dat de invloed der inenting daarbij kan worden geconstateerd. Te Torgan 3 aan cholérine, te Halle één aan miliair tuberculose. In Wurtemberg konden bij 11 sterfgevallen na de inenting 4 maal cholérine, 3 maal catarrhale longontsteking, 2 maal eklampsie, een maal bronchitis, 1 maal tuberculeuze meningitis als doodsoorzaak worden vastgesteld.

In 1887 2 kinderen te Beeskow aan cholérine, 2 kinderen in de Kreis Kammin aan eene niet nader geconstateerde ziekte, 1 aan tuberculeuse hersenvliesontsteking te Apenrade; één aan hersenontsteking te Altenkirchen, één in de Kreis Osterholz *aan eene onbekende oorzaak*, allen echter zonder dat de samenhang met de vaccinatie kon worden aangetoond. In Beieren waren meerdere gevallen door bronchitis, 2 door eklampsie, 1 door meningitis veroorzaakt. In Hessen 1 kind aan cholérine, ten gevolge van krampen.

In Brunswijk 3 sterfgevallen, waarbij evenmin de samenhang met de daaraan voorafgegane inenting kan geconstateerd worden.

Dat zelfs de strengste wettelijke voorschriften ten aanzien van de uitvoering der vaccinatie, de kweeking en bereiding der lymfe, het gebruik en de ontsmetting der instrumenten en de meest nauwkeurige naleving dier voorschriften, niet in staat zijn, om schadelijke gevolgen te voorkomen, blijkt uit de twee volgende gevallen.

In Juni 1885 brak bij de op het schiereiland Wittow (1) ingeënte kinderen een huiduitslag uit, die weldra besmettelijk bleek te zijn en aan talrijke niet ingeënte kinderen, alsmede aan verscheidene volwassen personen werd medegedeeld. De Regeerings- en Medicinalrath KÖHLER, die zich inmiddels in de helft van September ter plaatse had begeven, constateerde, dat 342 personen, deels herstellende, deels nog lijdende, door de ziekte waren aangetast. De meeste gevallen hadden plaats bij zuigelingen en jonge kinderen. Onder de volwasseneren bevonden zich 17 aange-tasten. De ziekte was in hooge mate besmettelijk. De oorsprong der ziekte

(1) *Zie Veröffentlichungen des Kaiserlichen Gesundheitsamtes 1885.*

kon dr. KÖHLER met zekerheid aan de vaccinatie toeschrijven, hoewel de samenhang daarmede onopgehelderd bleef.

Met het oog op een vollediger onderzoek, werd door de Regeering eene deskundige commissie benoemd, die een grondig onderzoek instelde naar den aard der ziekte en haren eventueelen samenhang met de inenting. Ook ten opzichte van de herkomst en de hoedanigheid der gebruikte lymphe werd door de Regeering een nauwkeurig onderzoek ingesteld. Uit de verslagen, waarin de uitkomst dezer onderzoekingen is vervat, blijkt, dat de vaccinatiën en revaccinatiën waren verricht door dr. EBERTS in een helder verlicht, ruim schoollokaal, en dat alle bij de wet voorgeschreven voorzorgsmaatregelen daarbij in acht waren genomen; ook betreffende de weersgesteldheid waren geen bijzonderheden te vermelden, de hitte was niet drukkend geweest. Evenmin heerschte destijds op het schiereiland Rügen pokken, mazelen of roodvonk. Op den dag der inenting vertoonde geen enkel kind eenig uiterlijk teeken van ongesteldheid, scrophulose of hereditaire syphilis. Ook verklaarde de commissie, dat zij over het algemeen in die streken frissche, goed gevoede kinderen had aangetroffen. De gevolgde inentingsmethode was die door prikken, waarbij de noodige antiseptische voorzorgsmaatregelen waren in acht genomen. Tot verbinding der wondjes was zuivere olie en carbol-olie aanbevolen. Nergens waren prikkelende zalfjes of boter toegepast geworden.

De lymphe, waarmede dr. EBERTS de later ziek geworden kinderen had ingeënt, was afkomstig van het vaccine-instituut te Stettin. Het werd bij gelegenheid van een in September van dat jaar gehouden inspectie, zoowel ten opzichte van de inrichting en de hoedanigheid van het materiaal, als van de wijze van bewaring der lymphe volkomen in orde bevonden. De lymphe, uit deze inrichting, den 7den Juni aan dr. EBERTS toegezonden, was afkomstig van 2 kinderen, was den 16den Mei afgenomen, onmiddellijk na de afneming met een thymol-oplossing verdund en in 27 haarbuisjes opgezameld, waarvan dr. EBERTS er twee ontving. Beide kinderen waren, volgens de verklaring van dr. GÖDEN, den directeur der inrichting, zoowel tijdens de inenting als bij de afneming der lymphe volkomen gezond.

De pokpuisten zagen er volkomen normaal uit, de afgenomen lymphe was helder en onvermengd met bloed. Bij een hernieuwd onderzoek naar den gezondheidstoestand der kinderen op 14 en 17 September werden beiden evenals vroeger volkomen gezond en voor hun leeftijd buitengewoon ontwikkeld bevonden.

Zij droegen geen sporen van vroegere huiduitslagen en hadden overeenkomstig de verklaring der ouders, die eveneens gezond waren, nimmer aan huiduitslagen, zweren, zwelling der klieren of dergelijke geleden. De van beide kinderen afgenomen lymphe is, voor zoover zij niet aan

dr. EBERTS verzonden werd, in 25 haarbuisjes onder 13 geneesheeren in de provincie Pommeren verdeeld geworden. Zeven daarvan zonden bericht, dat zij de lympe met het beste gevolg hadden toegepast, en dat nergens nadeelige gevolgen door de inenting veroorzaakt waren of hun ter kennis waren gekomen. Daarentegen hebben 5 geneesheeren berichten ingezonden over onregelmatige ontwikkeling der pokpuisten en over ziekelijke nevenverschijnselen.

De door dr. EBERTS gebruikte lympe zou volgens verklaring van dien geneesheer uiterlijk niets abnormaals vertoond hebben. Er was geen bijmengsel van bloed of vaste bestanddeelen daarin te bespeuren, en ook van troebelheid was geen sprake. Te gelijker tijd en te zelfder plaatse vaccineerde hij een groot aantal kinderen, deels met animale, deels met gehumaniseerde stof uit andere bronnen afkomstig; al deze kinderen waren van den uitslag bevrijd gebleven, terwijl van de 79 kinderen met de lympe uit Stettin ingeënt 75 uitslag kregen.

Wat de ontwikkeling der pokpuisten betreft, deze was slechts in enkele gevallen normaal, zoodat slechts van 2 kinderen lympe kon worden afgenomen tot verrichting van de revaccinatie der schoolkinderen. Deze beide kinderen, evenals de van hen gerevaccineerden, bleven gezond. In de meeste gevallen kwamen de pokpuisten niet behoorlijk tot ontwikkeling, zoodat ook de vorming der litteekens gebrekkig was. Tijdens de inspectie, acht dagen na de inenting, hadden zich nog geen nadeelige verschijnselen vertoond. Deze traden eerst tusschen den 8sten en 18den dag na de inenting te voorschijn. In die periode ontstonden in de omgeving der pokpuisten geïsoleerde blaasjes, die weldra tot de grootte van eene erwt of boon aangroeiden, hier en daar ineenvloeiden, deels met etter gevuld waren en ten slotte met een korst bedekt werden. Na het afvallen daarvan vertoonde zich eene roodachtige plek. Deze plekken verbleekten langzamerhand en verdwenen gewoonlijk na eenige weken zonder eenig spoor na te laten. Enkele malen bevonden zich onder de korsten verzweringen, die prof. EICHSTEDT aan andere invloeden toeschrijft.

In een geval vertoonden zich diepe zweren aan den benedenschenkel. De uitslag verspreidde zich nu eens van den bovenarm af over den benedenarm, den rug der hand en de vingertoppen, en veroorzaakte in 5 gevallen eene verzwering van den nagelbodem en dientengevolge het verlies der nagels, dan weer verspreidde zij zich over den hals, den rug en bij voorkeur over de lendenen, alsmede in de omgeving van den benedenwang en bij drie vrouwen over de borsten. In ongeveer acht gevallen vertoonde de uitslag zich op het behaarde gedeelte van het hoofd. Bij een derde gedeelte nam dr. MOSLER den uitslag ook op de beenen waar. Wanneer de uitslag zich in het aangezicht vertoonde, en dit geschiedde meestal bij kinderen, ging deze gepaard met eene opzwellings

der halsklieren, die daarbij pijnlijk werden aangedaan. Slechts in één geval trad verettering der klieren in.

Over de diagnose der hier beschreven ziekte konden de leden der commissie het niet eens worden. Terwijl dr. MOSLER haar voor eene soort ekzeem aanziet, welke zich echter door hare besmettelijkheid door onmiddellijke aanraking van andere ekzeemsoorten onderscheidt, houdt prof. EICHSTEDT het echter daarvoor, dat men hier met *impetigo contagiosa* te doen heeft. Ten opzichte van de volgende punten heerschte in den boezem der commissie algeheele overeenstemming.

1°. *Verklaarde zij uitdrukkelijk, dat syphilis en scrophulose met volkomen zekerheid uit te sluiten waren. Reeds op dezen grond konden deze ziekten niet in aanmerking komen, omdat eene algemeene zwelling der klieren zich in geen enkel geval had voorgedaan en het gestel der kinderen zelfs na den langen duur der ziekte niet in het minst geleden had.*

2°. *Is de commissie eenparig van oordeel, dat het uitbreken der ziekte in oorzakelijk verband heeft gestaan met de vaccinatie. Zij houdt zich voor ten volle verzekerd, dat door de vaccinatie eene smetstof werd overgebracht, ten gevolge waarvan de ziekte eerst bij een aantal eerstelingen werd te voorschijn geroepen; vervolgens op anderen werd overgedragen. Waarin de gebrekkige hoedanigheid der lympe bestaan heeft, daaromtrent heeft de commissie niets kunnen vaststellen. Tegen de opvatting, als zoude bij het inenten eene toevallige verontreiniging hebben plaats gehad, verzet zich de omstandigheid, dat de inenting geschiedde met inachtneming van antiseptische voorzorgsmaatregelen. En daar de kinderen, waarvan de gebruikte lympe afkomstig was, volkomen gezond waren, en ook daarna gebleven zijn, kan men moeilijk aannemen, dat de smetstof van hen afkomstig was; en werd de glycerine, die tot aanlenging der lympe werd gebruikt, zuiver geprepareerd, dan kan ook deze geenszins draagster der smetstof geweest zijn, omdat de zoogenaamde glycerinum purissimum reukloos is en geen ziektestof meer bevatten kan.*

De oorzaak der ziekte ligt dus tot op heden volkomen in het duister.

Een soortgelijk ongeval had 2 jaar later in 1887 (1) in Rijn-Pruisen plaats, ten gevolge van inentingen, ditmaal met animale lympe afkomstig van het parc vaccinogène te Dusseldorf, onder leiding van dr. PROTZE. Het aantal ziektegevallen was veel grooter dan te Wittow, en er waren ook sterfgevallen te betreuren. De diagnose luidde: «*Impetigo contagiosa*». Het kalf, dat de lympe geleverd had, waardoor de ziekte veroorzaakt was, bleek na de autopsie volkomen gezond te zijn geweest. Alle wettelijke voorschriften betreffende het reinhouden der stallen, de voeding der dieren, de

(1) Uitvoerig beschreven in de *Revue d'Hygiène* van 20 November 1888 door dr. POURQUIER, die naar aanleiding van het waarnemen van soortgelijke gevolgen der inenting in zijn eigen praktijk met dr. PROTZE in briefwisseling trad.

kweeking der lympe, de bereiding daarvan enz. enz. bleken, na onderzoek door eene commissie van Regeeringswege aangesteld, natuurkeurig te zijn opgevolgd. Niettegenstaande de ijverigste nasporingen heeft men de ware oorzaak der ramp niet kunnen vinden.

Ook in Frankrijk hebben BROUARDEL en POURQUIER soortgelijke huidziekten ten gevolge der inenting waargenomen, die, voor zoover uit de beschrijving der verschijnselen kon worden opgemaakt, geheel overeenstemmen met de epidemieën te Wittow en in Rijn-Pruisen.

Door vele geneeskundigen wordt tegenwoordig een microscopisch onderzoek van de lympe noodig geacht. Ten aanzien van dit onderzoek wordt het volgende medegedeeld.

In Engeland wordt sedert 1871 een aanzienlijk deel der lympe, welke tot voortzetting der officieele vaccinatiën moet dienen, aan een voorafgaand microscopisch onderzoek onderworpen.

De heer BRYDGES FARN, (1) met dit onderzoek belast, heeft aan de Engelsche Vaccinatie-Commissie van 1889 belangrijke mededeelingen gedaan omtrent de door hem verkregen resultaten.

Elk buisje wordt kort na ontvangst onder den microscoop gebracht en dit wordt vóór de terugzending herhaald. De lympe, die reeds op het bloote oog troebel blijkt te zijn of bloed bevat, of indien het buisje niet hermetisch gesloten is, wordt onmiddellijk ter zijde gesteld en na drie maanden vernietigd.

Het microscopisch onderzoek der buisjes, die voor het bloote oog niets bijzonders vertoonen, betreft de aanwezigheid van bloedlichaampjes, en andere voorwerpen, die gevaar zouden kunnen doen ontstaan.

De bloedlichaampjes kunnen tamelijk gemakkelijk worden onderscheiden, doch of de lympe microorganismen bevat, kan door deze wijze van onderzoek niet worden uitgemaakt.

De heer BRYDGES FARN vermeldt, dat van de verschillende bezendingen buisjes, die hem ter onderzoeking werden toegezonden, nu eens van 2—3 pct., dan weer van 60—70 pct. moeten worden ter zijde gesteld.

Wegens de aanwezigheid van bloedlichaampjes in de gehumaniseerde lympe alléén, verwierp hij gemiddeld 2 pct. der buisjes, terwijl hij gemiddeld 20—25 pct. der buisjes afkeurde, wegens de troebele gesteldheid der lympe.

De animale lympe bevatte meestentijds bloed, zelfs in die mate, dat de lympe daardoor een bijzondere tint verkreeg. Doch deze omstandigheid wordt door de geneeskundigen niet geacht eenig bezwaar tegen het gebruik daarvan op te leveren.

(1) Zie de persoonlijke mededeelingen van BRYDGES FARN aan de Engelsche Vaccinatie-Commissie van 1889, 2de rapport.

§ 17.

Indirecte schadelijke gevolgen der koepokinenting.

Zoolang de werking der vaccine in het menschelijk organisme onbekend is, is het ook onmogelijk aan te toonen, dat ziekten, o. a. kanker, en tuberculose, daarvan het gevolg zijn. Maar het omgekeerde evenmin.

Intusschen is in den laatsten tijd door dr. PERRON uit Bordeaux (1) eene hypothese opgeworpen, waarvan de vermelding in dit verslag niet schijnt te mogen ontbreken.

Volgens hem zou de vaccine, terwijl zij het menschelijk organisme immuun maakt tegen het pokkengif, dit tevens receptief maken voor den tuberkel bacil. Dr. PERRON's bewijsvoering steunt op de laatste ontdekkingen op bacteriologisch gebied en op de hypothesen, welke professor BOUCHARD omtrent den bacteriedoodenden toestand op het laatste medische Congres te Berlijn heeft uiteengezet. Volgens BOUCHARD is de bacteriedoodende toestand van het organisme het gevolg van eene bijzondere wijziging der vochten en kan van nature bestaan of wel kunstmatig verkregen worden door de vaccinatie. Door de vaccinatie wordt het organisme doortrokken met eene zelfstandigheid, die de gesteldheid der cellen en van de vochten, door deze cellen afgescheiden, wijzigt.

Zelfs na de verwijdering der vaccine blijft deze toestand zich handhaven en vormt de immuniteit d. w. z. het duurzame weerstandsvermogen tegen ziekte-verwekkende microben. Dit zijn, in het kort weergegeven, de laatste voorstellen omtrent de werking der vaccine.

Nu meent dr. PERRON, dat, behalve op de nuttige uitwerking van het bacteriedoodende terrein, ten aanzien van de microbe of microben, die het in staat is te bestrijden, ook de aandacht moet worden gevestigd op eene zaak van niet minder gewicht, te weten: het vraagstuk der receptiviteit, waaraan, wat de vaccinatie betreft, tot nu toe te weinig zorg is besteed.

Dr. PERRON gaat uit van den regel, dat indien een vaccinaal terrein (waarmede hij bedoelde een organisme, dat aan de werking der vaccine is blootgesteld geweest en dientengevolge wijzigingen heeft ondergaan) schadelijk is voor zekere soorten van micro-organismen, het, overeenkomstig de wet der reciprociteit, gunstig moet zijn voor de ontwikkeling van andere ziekte verwekkende microbensoorten. Hij neemt derhalve het bestaan aan, van bacteriedoodende en bacterievoedende terreinen, die beide van natura kunnen bestaan of kunstmatig in het leven kunnen worden geroepen.

Hieruit meent dr. PERRON de gewichtige gevolgtrekking te kunnen maken,

(1) *Journal d'Hygiène* n°. 742.

dat, indien men door de vaccinatie er in slaagt een terrein te scheppen, dat ongunstig is voor de inplanting van èene ziekte, men gevaar loopt, het organisme tevens in een toestand van receptiviteit te hebben gebracht voor de ontwikkeling van andere ziekten.

Na te hebben opgemerkt, dat de koe als natuurlijke voortbrengster der vaccine, tevens het tuberculose dier bij uitnemendheid is, zoodat haar lichaam steeds het natuurlijk terrein vormt, gunstig voor de spontane ontwikkeling, zoowel van de vaccine als van de tuberculose, eene omstandigheid, waaruit het treffend verband tusschen die beide ziekten blijkt, meent hij, dat door de inenting met koepokstof het menschelijk organisme in een toestand van immuniteit wordt gebracht, ten opzichte van de pokkenmicroben, doch tevens daardoor in een terrein wordt herschapen, gunstig voor de ontwikkeling van den tuberkelbacil. *De eerste en gewichtigste gevolgtrekking, die uit deze hypothese voortvloeit, is derhalve deze, dat de vaccinatie, naast de voordeelen welke zij aanbiedt ter bestrijding van de variola, het gevaar doet ontstaan, van den weg voor te bereiden voor de intrede der tuberculose.*

Dr. PERRON meent een steun voor zijne opvatting te vinden in de feiten.

Indien men, zegt hij, nagaat, wat ongeveer sedert eene eeuw heeft plaats gehad, dan kan men gedurende dit tijdperk eene voortdurende uitbreiding van de tuberculose waarnemen, die men tot nu toe niet op voldoende wijze heeft kunnen verklaren.

Vroeger kwam die ziekte slechts bij wijze van uitzondering voor, doch tegenwoordig vertoont zij de neiging om, niettegenstaande den vooruitgang der private en publieke hygiëne en de verbeteringen van het materiele leven, eene ware plaag te worden. Het verdient de aandacht dat deze ziekte bij voorkeur jeugdige individuen aantast, d. w. z. hen die op een leeftijd zijn, waarop het weerstandsvermogen het grootst is. Derhalve moest eene ziekte, die voortspruit uit uitputting, physiologische armoede, eerder heerschen onder oude en afgeleefde menschen. Men moet dus aannemen, dat jonge menschen ten gevolge van eene geheel bijzondere oorzaak een gunstig terrein vormen voor de inplanting van den Koch'schen bacil.

Naast die toenemende uitbreiding van de tuberculose ziet men te gelijker tijd de toepassing der vaccinatie toenemen.

Het is derhalve geoorloofd de vraag te stellen, of er geen verborgen verband bestaat tusschen die samengaande verschijnselen.

Indien de tuberculose, niettegenstaande alle sanitaire voorzorgsmaatregelen, steeds veld heeft gewonnen, dan is dit, beweert dr. PERRON, omdat de vaccinatie haar een gunstig terrein is komen voorbereiden. Dit zou niet slechts de steeds grootere uitbreiding der ziekte in alle beschaafde landen

van Europa verklaren, maar bovendien haar bijzonderen invloed op jonge individuen, die korter of langer tijd geleden gerevaccineerd zijn en derhalve meer dan anderen ontvankelijk zouden zijn voor den bacil.

In alle Europeesche legers is de vaccinatie aan de orde van den dag. Bij hunne indiensttreding worden de jonge soldaten zorgvuldig gerevaccineerd. Doch tevens toonen de militaire statistieken van alle landen eene ontzaglijk groote verhouding aan van de verschillende vormen van tuberculose bij de soldaten, vooral gedurende het eerste en tweede dienstjaar. Tot verklaring dezer feiten heeft men op verschillende oorzaken gewezen. Vooreerst de moreele depressie, veroorzaakt door de afwezigheid van huis. Dit was vroeger mogelijk, doch thans, nu de talrijke verkeersmiddelen de jonge militairen in staat stellen om de betrekkingen met hunne geboorteplaats te onderhouden, is dit niet langer waarschijnlijk. Overigens merkt men bij de marine, die in dit opzicht minder bevoorrecht is, niet meerdere gevallen van tuberculose op dan bij het territoriale leger. Evenmin kan men eene gebrekkige hygiëne of slechte voeding als oorzaak aanvoeren, want de Europeesche Staten streven er naar om hunne soldaten de best mogelijke materiele voorwaarden te verschaffen, en hierin zijn zij dan ook zeer voldoende geslaagd. Ook kan er geen sprake zijn van overdreven arbeid, want de krachtsinspanning, die in vreedstijd de dienst vereischt, gaat, behoudens buitengewone omstandigheden, de grenzen eener dagelijksche gezonde lichaamsoefening niet te buiten.

Eindelijk genieten de jonge soldaten en het leger materiele voorwaarden van bestaan, die voor een groot deel hunner verreweg te verkiezen zijn boven die hunner vroegere omgeving. Het verblijf in de groote steden, hoewel dat zonder twijfel een nadeeligen invloed heeft, kan toch op zich zelve niet de talrijke gevallen van tuberculose verklaren, waarvan hier sprake is, want de kazernes zijn in den regel gezond gelegen en worden ingericht overeenkomstig de regels der gezondheidsleer.

Vanwaar dan die plotselinge en veelvuldige aanvallen van tuberculose bij menschen, die de keuringscommissie nog korten tijd te voren met reden voor den dienst geschikt verklaarde? Tuberculose van de long, de organen, de gewrichten, de beenderen, al die noodlottige ziekten vertoonen zich met eene wanhopige veelvuldigheid in de garnizoenen van alle landen.

Dr. PERRON gelooft, dat die feiten eenvoudig moeten worden toegeschreven aan de revaccinatie, waarmede de recruten bij hunne indiensttreding ontvangen worden en die hen onmiddellijk tot een vruchtbaar terrein vormt voor de kiemen der tuberculose, waarvan het in de bevolkingscentra wemelt. De revaccinatie onmiddellijk na de indeeling bij het korps is des te nadeeliger, omdat het jonge mensch, plotseling losgerukt van zijne familie en zijne woonplaats en brekende met de levenswijze, waaraan hij gewend

was geraakt, op dat oogenblik zonder geleidelijken overgang eene algeheele wijziging ondergaat, ten gevolge waarvan hij minder weerstandsvermogen bezit.

Na erkend te hebben, dat de vaccinatie eene weldadige rol heeft vervuld en duizenden menschen van den dood heeft gered, meent dr. PERROX, dat thans met den vooruitgang der microbiologie het tijdstip is aangebroken om zich af te vragen, of zich niet geheel nieuwe overwegingen voordoen, die er toe leiden om de vaccinatie niet dan onder het noodige voorbehoud te aanvaarden. Hij erkent, dat tot staving zijner theorie uitgebreidere waarneming en veelvuldige proefnemingen worden vereischt, doch herinnert er tevens aan, dat het gansche vraagstuk beheerscht wordt door de omstandigheid, dat indien een organisme, hetzij van nature, hetzij kunstmatig door vaccinatie in een bacterie-doodenden toestand wordt gebracht ten aanzien van enkele microbesoorten, het daardoor in een geschikt terrein kan worden herschapen voor de ontwikkeling van andere microbesoorten, waarna hij tot de navolgende conclusiën komt:

1°. *Het organisme kan zich, hetzij van nature, hetzij kunstmatig, door middel van de vaccine in een bacterie-doodenden toestand bevinden.*

2°. *Het organisme, dat door de vaccinatie in een bacteriedoodenden toestand wordt gebracht ten opzichte van de eene soort van microben, vormt dientengevolge een gunstigen bodem voor de ontwikkeling van andere soorten.*

3°. *De natuurlijke aanleg der koe en der herkauwers in het algemeen, zoowel voor de tuberculose als voor de vaccinale ziekte, veroorzaakt de onderstelling, dat de vaccinale bodem, welke vijandig is aan de variolae, gunstig is voor de ontwikkeling van den Koch'schen bacil.*

Ten slotte zij nog vermeld, dat verscheidene medici, die zich met de wetenschappelijke zijde van het vraagstuk hebben bezig gehouden, de zwakke zijde van JENNER's theorie hebben aangetoond. Zoo stelde onder andere dr. CREICHTON, leeraar in de anatomie en sedert 1882 ook in de epidemiologie, een onderzoek in naar den wetenschappelijken grondslag van JENNER's theorie. Daarbij raadpleegde hij de geheele literatuur, die over dat onderwerp gedurende de eerste jaren na de uitvinding der koepokinenting is verschenen. Uit dat onderzoek blijkt, dat JENNER de oorspronkelijke koepok slechts in zeer algemeene en vage termen heeft beschreven, en dat de ziekte in haar begin nimmer door een wetenschappelijk persoon, bevoegd om de ziekteverschijnselen der eerste perioden te beschrijven, was waargenomen. CEELY, een autoriteit op het gebied der vaccinatie, schrijft in 1802, dat hij nimmer lymphe heeft kunnen krijgen van een ongeschonden koepok. Voorts toont hij aan dat de natuurlijke infectie met koepokstof geheel andere verschijnselen vertoonde, dikwerf verzwerigen veroorzaakte; hetzelfde resultaat verkreeg JENNER door inenting met stof, ontleend aan de zweren op de handen der melkers,

zoodat hij deze bron na korten tijd moest prijsgeven. De lympe van WOODVILLE gaf betere uitkomsten; zij was ontleend aan pokpuisten op de uiers van koeien, die nog in een vroeg stadium verkeerden. Betreffende de proefenting, zoogenaamde «variola tests» deelt dr. CREIGHTON mede, dat JENNER's methode op de inentingsstof na eene navolging is van die van den bekenden inoculator SUTTON. Deze stelde zich ten doel, om door inenting met stof uit de door inoculatie verkregen pokpuist, eene enkele plaatselijke pok te voorschijn te roepen en zodoende eene algemeene eruptie te voorkomen. Dit gelukte hem niet altijd, doch in de meeste gevallen. Verder toont CREIGHTON uit de geschriften van JENNER en zijne tijdgenooten aan, dat de proefenting steeds verschijnselen teweegbracht, die, hoe schijnbaar onbeduidend zij somtijds ook waren, niet hadden mogen verwaarloosd worden. Dikwijls ontstond ten gevolge der proefenting eene plaatselijke puist, zooals blijkt uit de mededeelingen van FORBES VAN CAMBERWELL, die herhaaldelijk proefenting verrichtte. Die verschijnselen werden echter veronachtzaamd, omdat het gestel niet werd aangetast en geene algemeene eruptie volgde. Daarnit zou dus volgen, dat de voorafgaande inenting met vaccine de werking van het daarna geïnoculeerde variola-gif wel mitigeerde, doch niet geheel en al te niet deed.

Neemt men daarbij in aanmerking, dat reeds SUTTON door inenting met variolae-gif meestal eene enkele plaatselijke puist verkreeg, en voorts dat de proefenting steeds korten tijd na de vaccinatie werden verricht, op een tijdstip derhalve, waarop de vaccine nog hare volle werking uitoefent, dan is het onverklaarbaar dat JENNER en zijn tijdgenooten aan die verschijnselen, door de proefenting veroorzaakt, geen waarde hebben gehecht. Dr. CREIGHTON kent daarom aan die «variola tests» geene wetenschappelijke bewijskracht toe.

TABEL I.

Verdeeling der door de pokken aangetaste personen

PLAATS.	Aantal gevallen.	L E E F T I J D S				
		1.	2.	3—5.	6—10.	11—
Calbe	Totaal ziektegevallen . . .	23	7	9	20	43
1843—1871	Ingeënt en gerevaccineerd	2	—	1	1	—
644 gevallen.	Niet ingeënt	20	7	1	4	—
Hornburg	Totaal ziektegevallen . . .	1	—	—	2	11
1871—1872	Ingeënt en gerevaccineerd	—	—	—	—	—
127 gevallen.	Niet ingeënt	—	—	—	—	—
Schoenebeck	Totaal ziektegevallen . . .	21	13	4	10	29
1834—1872	Ingeënt en gerevaccineerd	—	—	—	—	—
507 gevallen.	Niet ingeënt	—	4	—	—	—
Erfurt	Totaal ziektegevallen . . .	150	32	45	49	75
1833—1872	Ingeënt en gerevaccineerd	12	11	34	48	74
2223 gevallen.	Niet ingeënt	136	21	11	1	—
Essen	Totaal ziektegevallen . . .	37	19	22	44	68
1881—1882	Ingeënt en gerevaccineerd	3	3	17	41	60
436 gevallen.	Niet ingeënt	33	16	5	3	2
Gerresheim	Totaal ziektegevallen . . .	16	8	12	24	18
1865—1872	Ingeënt en gerevaccineerd	5	3	7	21	18
332 gevallen.	Niet ingeënt	11	5	5	3	—
Hüls	Totaal ziektegevallen . . .	4	—	1	4	3
1871—1872	Ingeënt en gerevaccineerd	—	—	—	—	1
291 gevallen.	Niet ingeënt	3	—	—	—	1
Kaiserwerth	Totaal ziektegevallen . . .	3	2	2	8	15
1865—1874	Ingeënt en gerevaccineerd	2	—	—	7	15
216 gevallen.	Niet ingeënt	1	1	1	—	—
Krefeld (stad)	Totaal ziektegevallen . . .	5	3	4	2	18
1865—1867	Ingeënt en gerevaccineerd	1	—	3	2	18
286 gevallen.	Niet ingeënt	4	3	1	—	—
Krefeld (land)	Totaal ziektegevallen . . .	1	—	—	1	3
1871—1872	Ingeënt en gerevaccineerd	—	—	—	1	2
118 gevallen.	Niet ingeënt	1	—	—	—	—
Neus	Totaal ziektegevallen . . .	4	—	1	8	14
1865—1873	Ingeënt en gerevaccineerd	4	—	1	8	14
248 gevallen.	Niet ingeënt	—	—	—	—	—
Wezel	Totaal ziektegevallen . . .	6	3	6	20	22
1870—1873	Ingeënt en gerevaccineerd	2	—	5	20	22
523 gevallen.	Niet ingeënt	4	3	1	—	—
Keulen	Totaal ziektegevallen . . .	77	21	63	139	235
1849—1873	Ingeënt en gerevaccineerd	15	6	22	60	87
4721 gevallen.	Niet ingeënt	26	1	5	3	1
Mühlheim	Totaal ziektegevallen . . .	12	—	—	6	8
1871—1872	Ingeënt en gerevaccineerd	5	—	—	6	8
183 gevallen.	Niet ingeënt	7	—	—	—	—

erson

volgens de leeftijdsklassen en inentingstoestand.

J D S

11—

45—

11—

29—

75—

74—

68—

66—

2—

18—

18—

3—

1—

1—

15—

15—

18—

18—

—

3—

2—

—

14—

14—

—

22—

22—

—

235—

87—

1—

8—

8—

K L A S S E N.

Gevallen waarin gegevens ontbreken.

a. Leeftijd.

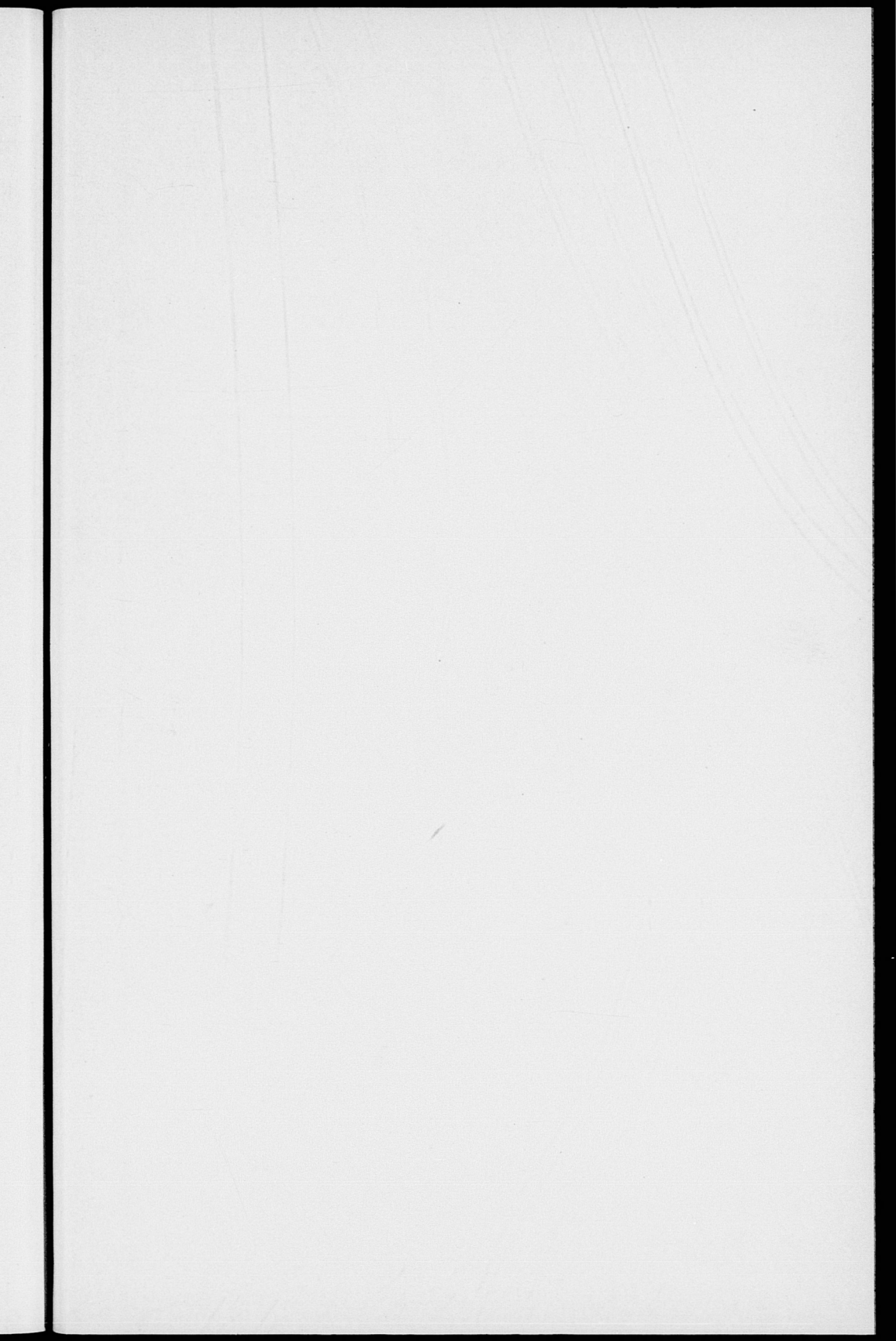
b. Vaccinatie-toestand.

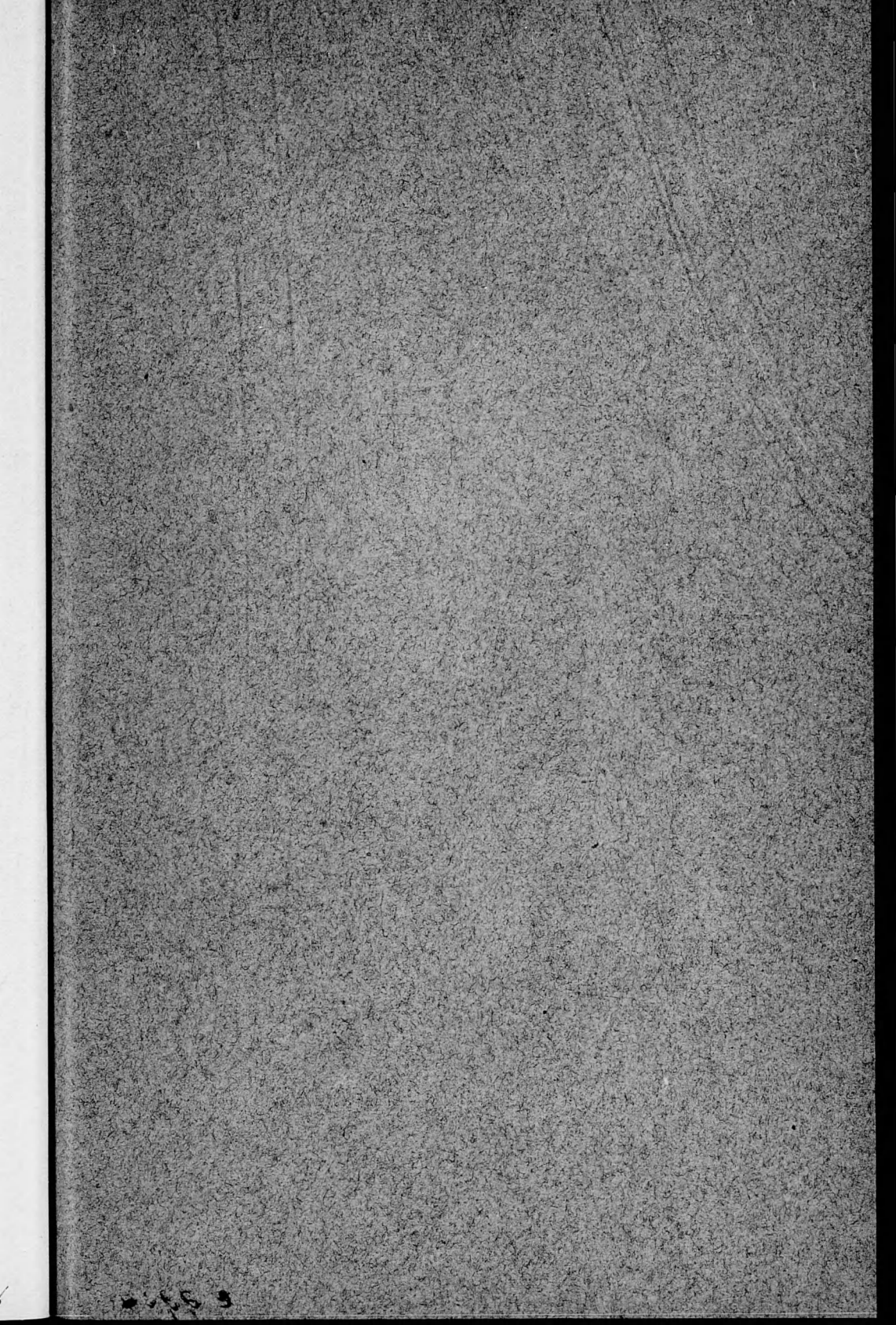
16—20.	21—30.	31—40.	41—60.	61—80.	81 en daarboven.		
97	163	118	110	9	1	42	595
1	5	—	—	—	—		
—	—	—	7	—	—		
7	21	21	33	7	—	24	127
—	—	—	—	—	—		
—	—	—	—	—	—		
66	109	87	90	20	—	58	503
—	—	—	—	—	—		
—	—	—	—	—	—		
175	503	488	595	107	—	4	6
174	497	485	590	102	—		
—	6	2	4	1	—		
29	66	86	52	10	—	3	3
29	66	83	50	8	—		
—	—	1	—	2	—		
25	56	73	69	25	—	6	7
24	56	73	66	20	—		
1	—	—	—	2	—		
24	80	44	81	19	—	31	281
2	—	—	2	—	—		
—	—	—	—	1	—		
26	61	37	50	12	—	—	11
24	60	35	49	8	—		
1	1	—	—	—	—		
63	78	43	59	3	—	8	11
58	78	42	56	3	—		
1	—	—	1	—	—		
10	24	23	45	11	—	—	1
10	24	23	44	11	—		
—	—	—	—	—	—		
24	55	52	76	12	—	1	—
24	55	53	76	12	—		
—	—	—	—	—	—		
63	97	101	167	34	1	3	1
63	97	101	167	34	1		
—	—	—	—	—	—		
552	1420	971	939	118	1	185	2191
221	772	573	606	93	—		
—	2	1	6	—	—		
13	53	44	42	4	1	—	—
13	53	44	42	4	1		
—	—	—	—	—	—		

TABEL II.

TABEL betreffende den leeftijd en den vaccinatie-toestand van die personen, welke bij plaatselijke epidemieën als het eerst aangetast zijn vermeld.

P L A A T S.	Datum van den aanvang der epidemie.	De 1 ^e , 2 ^e , 3 ^e en 4 ^e werd aan- getast in het ste levens- jaar.				Inentingstoestand van			
						1	2	3	4
		1	2	3	4	1	2	3	4
Liegnitz.	19 7 1865	6	7	7	5	?	?	?	?
	9 11 1866	26	33	?	2	?	?	?	?
	3 4 1869	?	60	39	14	?	?	?	?
	29 9 1870	21	59	4	8	?	?	?	?
Hornburg	28 8 1871	?	27	36	44	?	?	?	?
Neuhaltensleben . . .	4 2 1871	1	25	58	28	gev.	?	?	?
Schönebeck.	19 12 1870	?	14	2	6	?	?	niet gev.	?
Zörbig	11 4 1871	29	47	18	14	gev.	gev.	ger.	ger.
Erfurt	?	12 1870	43	48	18 28	gev.	gev.	gev.	gev.
Nordhausen	?	12 1870	29	35	33 5	?	?	?	?
Duisburg	?	1 1871	31	66	25 1	gev.	gev.	gev.	niet gev.
	?	12 1873	51	30	1 2	gev.	ger.	gev.	niet gev.
	?	3 1882	35	?	11 14	ger.	ger.	gev.	niet gev.
Essen	7 2 1881	11	1	8	30	niet gev.	gev.	ger.	ger.
Gerresheim.	21 12 1870	42	33	36	21	ger.	gev.	gev.	gev.
St. Hubert.	20 3 1871	65	39	22	28	gev.	gev.	gev.	gev.
Kaiserswerth	15 1 1871	37	22	14	57	gev.	gev.	gev.	gev.
Krefeld (stad). . . .	25 3 1865	24	21	17	17	gev.	gev.	gev.	gev.
Krefeld (land)	13 2 1871	32	48	43	47	gev.	gev.	gev.	gev.
Neusz	13 1 1871	55	31	24	19	gev.	gev.	ger.	gev.
	25 12 1872	31	22	23	41	ger.	ger.	gev.	ger.
Stoppenberg	?	1 1881	25	29	1 ?	gev.	gev.	niet gev.	gev.
	?	1 1882	13	20	6 6	ger.	ger.	gev.	gev.
Wezel	24 12 1870	68	19	33	49	gev.	gev.	gev.	gev.
	16 3 1876	23	1	26	56	gev.	niet gev.	gev.	gev.
Bonn.	7 2 1867	24	37	30	51	ger.	gev.	gev.	gev.
	8 11 1870	?	49	4	41	?	gev.	gev.	ger.
Keulen	?	10 1849	21	4	41 ?	?	?	?	?
	?	12 1855	46	11	? 25	?	?	?	?
	?	12 1858	39	18	12 26	?	?	?	?
	?	12 1864	?	27	43 59	?	?	?	?
Muhlheim	4 1 1871	34	22	18	24	gev.	gev.	ger.	ger.
	10 8 1882	37	17	19	13	niet gev.	niet gev.	niet gev.	niet gev.
Correnzic	?	1 1871	25	3	24 24	?	?	?	?
	?	5 1872	47	8	30 3	?	?	?	?
Muntjoie	?	2 1849	20	19	44 27	?	?	?	?





Bij den uitgever dezes zijn nog verschenen:

Verplichte Vaccinatie beoordeeld door Dr. H. DE COCK,
Arts, Off. van Gezondheid 1e kl. N.-I. Leger.
Prijs **60 Cents**.

Memorie of Gedenkschrift bevattende de bezwaren,
welke speciaal in Nederland bestaan tegen de „Ver-
plichte Vaccinatie” Prijs **30 Cents**.

Bezwaren tegen den Vaccinedwang. Toespraak in
eene Openbare Vergadering van den „Bond tegen
Vaccinedwang”, te Rotterdam, den 19 April 1888,
door M. J. VAN DER HOOGT, Predikant te Zaan-
dam Prijs **15 Cents**.

De aanval afgeslagen. Antwoord op de door H. H.
PRINS WIELANDT, Geneesheer te 's-Gravenhage,
en Dr. B. J. STOKVIS, Hoogleeraar te Amsterdam,
tegen de Homoeopathie gerichte brochures, gegeven
door Dr. F. W. O. KALLENBACH, Geneesheer te
Rotterdam Prijs **75 Cents**.

Is de Homoeopathie kwakzalverij? door Dr. N. A.
J. VOORHOEVE, Arts, Homoeopatisch Geneesheer
te 's-Hage Prijs **30 Cents**.

**Prof. B. J. Stokvis' Voordrachten over Homoeo-
pathie**, beoordeeld door een Med. etc. Doctor,
practiseerend Arts Prijs **25 Cents**.

Hahnemann en de Homoeopathie, door H. MERCKENS.
Prijs **30 Cents**.

