

teekeningen van BERNHEIM, DELBOEUF, WETTERSTRAND terloops LIÉGEOIS en BEAUNIS, uitvoerig FOREL, AUGUSTE VOISIN, OSCAR VOGT, DUMONT-PALLIER diens leerling BÉRILLON en anderen.

Hier en daar is het altijd nog zeer interessant, vooral de beschrijving van het aandeel dat WETTERSTRAND neemt aan de beweging, ook de wijze waarop AUGUSTE VOISIN's streven, om de suggestie bij de echte krankzinnigen toe te passén, wordt geschilderd. Dat alles is heel goed maar de groote warmte, de liefde waarmede LIÉBAULT wordt behandeld is er niet meer. De Schrijver voelt kennelijk niet voor hen, wat hij voor zijn bewonderden leermeester gevoelde.

In de beide laatste hoofdstukken is het boek geheel veranderd. De Schrijver bespreekt zijn eigen ervaringen. Hij behandelt uitvoerig de psychotherapie, de zijne. Met nadruk wijst hij op de verschillen en de overeenkomst tusschen de meeningen van hem en van Dr. VAN EEDEN. Nog eenmaal, een enkel oogenblik wordt hij weer warm en stelt hij zich schrap tegenover MÖBIUS. Hij is dan weliswaar een zeer goed Schrijver over hypnose en suggestie geworden, hij geeft het beste, wat over dit onderwerp in Nederland uitgekomen is, maar hij is niet langer dezelfde, als in de eerste twee hoofdstukken. Zijn boek zal ook zijn weg wel vinden. Het beste er uit zal naar mijn meening, de levensbeschrijving van LIÉBAULT blijven. C. WINKLER.

INGEZONDEN.

Geachte Gérant!

In het laatste nummer van ons *Tijdschrift* komt een artikel voor van Prof. KORTEWEG, getiteld: Genees- of Heelkundige Afdeeling? en daarin vond ik een veroordeeling van de tot Januari j.l. in het Rotterdamsche Ziekenhuis bestaan hebbende regeling, waarbij alle zieken der inwendige afdeeling door alle medici dier afdeeling behandeld werden. Gaarne wenschte ik, die gedurende verscheidene jaren aan dat ziekenhuis als assistent verbonden ben geweest, een lans voor deze regeling te breken en aan te toonen, dat haar voordeelen de enkele nadeelen, die immers aan iedere wijze van handelen kleven, verre overtroffen.

Toen ik in 1887 aan het ziekenhuis kwam, bestond de inwendige afdeeling uit drie onderafdeelingen; eenige jaren later werd, bij de toeneming van het aantal patiënten, het vormen van een 4de afdeeling en de benoeming van een 4den geneesheer noodzakelijk. De regeling was, zooals Prof. KORTEWEG reeds aangaf, deze, dat ieder geneesheer (dat wil zeggen de Geneesheer-Directeur en de 3 assistenten) à tour de rôle de visite op ieder der onderafdeelingen maakte. Dit lijkt nu zeer vreemd en afkeurenswaardig. Doch in

de eerste plaats werd dit nadeel vergoed door de gemeenschappelijke avondvisite, waarbij door den Geneesheer-Directeur met de drie assistenten alle afdeelingen nauwkeurig nagegaan werden. Op iedere afdeeling trad de dokter, die er de morgenvisite gemaakt had, als cicerone op, stelde de nieuwe patiënten voor met de diagnose, die hij bij hen gemaakt had, in gevallen van twijfel werd gemeenschappelijk onderzocht en de te volgen behandelingsmethode vastgesteld. Het spreekt van zelf, dat ook de reeds vroeger opgenomen patiënten niet vergeten werden. Wanneer bij een dergelijke wijze van handelen, zooals uit het proefschrift van Dr. BROUWER schijnt te blijken, he van tijd tot tijd voorkwam, dat bij een patiënt, die heelkundige behandeling noodig had, daarmede lang of te lang gewacht werd, dan zal dit op een afdeeling, waar slechts één geneesheer optreedt, zeker ook wel kunnen gebeuren. Wij gingen er vlug genoeg toe over, om in een twijfelachtig geval den chirurg te rade te roepen. Maar nu verder: wij wisten, dat iedere patiënt de volgende dagen door andere medici zou gezien worden, dat onze aantekeningen door een ander zouden gecontrôleerd en, zoo noodig, aangevuld worden. Kan men zich, afgezien van eigen plichtsgevoel, krachtiger prikkel tot nauwkeurig waarnemen en vermijden van sleur denken? Wie onzer, die een ander medicus bij zijn patiënten te rade roept, gaat niet nog eens vooraf na, of hij toch in 'shemelsnaam niets over het hoofd gezien heeft? Welnu, deze prikkel bestond bij ons voortdurend. Een ander voordeel was dit: wanneer tijdens verlof of ziekte van een der doctoren een ander zijn functie moest waarnemen, dan werd deze niet plotseling gesteld voor een aantal hem volkomen nieuwe en onbekende patiënten, waaronder hij zich eigenlijk eerst recht tehuis ging gevoelen, als de tijd voor het waarnemen haast voorbij was, doch hij kende de geheele afdeeling reeds. Ziedaar voorwaar een aanleiding tot het verzuimen van noodige maatregelen, die bij ons niet voorkwam. En ditzelfde gold voor den geneesheer, die 's avonds de wacht had. Het was een heerlijk gerust gevoel, dat men dan niet kans liep bij geheel onbekende patiënten geroepen te worden, doch dat men dadelijk wist, met wien en met wat men te doen had.

Intusschen moest bij de voortdurende toeneming van het aantal patiënten en de daarmede gepaard gaande vermeerdering van het aantal doctoren ook deze regeling door de gewoonlijk in de ziekenhuizen gevolgd wordende, vervangen worden. Maar dat zij, zoolang zij mogelijk was, voortreffelijke resultaten heeft gegeven, ons door onderlinge bespreking en contrôleering veel heeft geleerd en dikwijls voor eenzijdige opvatting heeft behoed, dat zullen de collegae, die in het Rotterdamsche Ziekenhuis met mij gediend hebben, zeker gaarne en dankbaar erkennen. Voor ziekenhuizen met een beperkte bevolking lijkt zij mij de ideale wijze van handelen toe.

Met dank voor de plaatsing

Amsterdam, 27 Nov. 1898.

Dr. D. H. KOETSER.

Geachte Gérant!

Mag ik naar aanleiding van het referaat van Dr. MOUTON (zie blz. 859 van dit *Tijdschrift*) omtrent de therapie door TRIPIER met succes gevolgd tegen