

moge. Zwakke zieken liggen dan ook meermalen een paar weken in dezelfde kleeren te bed, zonder dat zich daaromtrent iemand iets bekommert. Geen wonder dus, dat mijn patiënt een behoorlijken decubitus heeft gehad. 's Maandags worden alle patiënten gewogen; hoe ziek zij ook mogen wezen moeten zij daarvoor opstaan, door tochtige gangen en langs den trap zich begeven naar den weegstoel, niemand die hen daarbij behulpzaam is. De zieken moeten, als de temperatuur niet boven de 38° C. stijgt, wandelen en in een gemeenschappelijke eetzaal komen eten, welke geheel afzonderlijk in het dal 10 à 20 M. lager dan het eigenlijke Sanatorium op 3 à 400 M. afstand gelegen is. Dat eten geschiedt (althans gedurende de eerste tijden na de opneming) onder streng (barsch) toezicht van Dr. WALTHER, voor het geval de patiënt nog ambulans is. Het eten is eenvoudig doch goed, de groote haastige gejaagdheid en de ongezelligheid der localiteit kunnen echter moeilijk bevorderlijk geacht worden voor den eetlust. Overigens is de contrôle op doen en laten der zieken zeer nabij nul. Ik trof bijv. een patiënt op een steil bergpad aan met een belangrijke haemoptoe. En Dr. WALTHER snijdt verder ook alle contrôle af door geen enkel familielid in de omgeving van zijn Colonie te dulden. De patiënten ontvangen 3-maal daags een bezoek van den dokter; elk bezoek duurt evenwel hoogstens 1 à 2 minuten. De dokter valt als een lawine binnen en gaat evenals deze met toenemende snelheid en geraas van kamertje tot kamertje verder. Hiermede houdt het toezicht en de behandeling op. Op elke klacht volgt een banale grap van den dokter, die stereotyp terugkeert.

Vraagt de familie om eenig bericht over den zieke, dan volgt daarop of geen antwoord of een geruststelling, die niet klopt met de berichten die de zieken zelf zenden. Weet men dat de toestand ernstig is en vraagt men of ook voor verpleging gezorgd moet worden, dan luidt het antwoord dat zulks bijna nooit noodig is (!) en zoo dit het geval mocht zijn, dat Dr. WALTHER er wel voor zal zorgen. Bij naderenden dood wordt men dan ook meestal opgeschrikt door een telegram „Toestand bedenkelijk” waarop menigmaal direct een volgend bericht „Te laat”.

Mijn indrukken zijn niet slechter dan die van collega's MUYSKEN te Baarn en FELTKAMP te Amsterdam, die ook te Nordrach geweest zijn om patiënten af te halen; integendeel hun oordeel was nog ongunstiger.

Zeist, September 1902.

S. BENDIEN.

Geachte Redactie!

Het is volkomen juist, dat de wet van 1878 iemand het recht geeft om den titel van arts te voeren; daaruit mag misschien worden afgeleid, dat dit dus niet geoorloofd is aan geneeskundigen (doctores en plattelandsheelmeeesters) van de oude wet (vóór 1865). Doch hoe het nu, volgens collega SANNES, daaruit „ten duidelijste dus blijkt”, dat diezelfde arts dezen geoorloofden titel niet naar eigen fantasie of behoefte mag opsieren als: oogarts, oorarts, speciaalarts, specialiteit, chirurg, genees-, heel- en verloskundige, doctor, enz. is

mij volstrekt niet duidelijk en wél omdat in het toekennen van het recht om dien eenen titel (arts) te voeren toch onmogelijk een gebod opgesloten kan liggen om het andere na te laten en terwijl in geen een andere wet een bepaald verbod daartoe gevonden wordt!

Het zij mij vergund, nu mijn naam in deze discussie gemengd is, hier even bij aan te teekenen, dat ik door het bovenstaande niet wil geacht worden den tegenwoordigen toestand goed te keuren, maar alleen de m. i. eenige juiste wetsinterpretatie heb willen geven.

G. W. BRUINSMA.

18 October 1902.

BERICHTEN.

Wetten, Besluiten, Officieele verslagen, enz.

Bij Koninklijk besluit van 3 October 1902, *Staatsblad* n^o. 180, zijn opnieuw vastgesteld „buitengewone maatregelen tot afwendig der pest en tot werig harer uitbreiding en gevolgen”.

Deze maatregelen hebben betrekking op het toezicht, uit te oefenen op personen en goederen, komende uit van pestbesmetting verdachte streken, op personen, die ziekteverschijnselen vertoonen, welke het ontstaan van pest doen verwachten, of met personen als hier genoemd in aanraking zijn geweest. Het besluit geeft den Burgemeester de bevoegdheid lijders of verdachten te doen afzonderen in een daarvoor geschikte inrichting.

Buiten en onder de ambtenaren van het Staatstoezicht op de volksgezondheid, tot wier werkkring bedoeld toezicht behoort, kunnen bepaalde geneeskundigen hiertoe door den Minister worden aangewezen. Verdachte schepen, uit zee komende, mogen slechts binnenvallen te Vlissingen, Hoek van Holland, IJmuiden, Helder, Harlingen, Delfzijl of een andere door den Minister aangewezen havenplaats of reede. Eerst na aldaar onderzocht te zijn mogen zij zich naar een andere haven of reede begeven.

Indien pest wordt waargeaomen aan boord van een elders liggend schip, is de schipper verplicht op aanzegging van den Burgemeester terstond naar een der bovengenoemde havens of reeden te vertrekken.

Bij beschikking van den Minister van Binnenlandsche Zaken van 18 October 1902 is, op advies van den Voorzitter en Secretaris van den Centralen Gezondheidsraad van denzelfden datum, Odessa besmet verklaard wegens pest, met bepaling dat de in de quarantaine-wet bedoelde maatregelen toepasselijk zullen zijn op schepen, die 10 dagen of korter geleden die haven verlieten.

HUIZINGA.

BUITENLAND.

NEW-YORK. — **Prijsvraag over morfinemisbruik.** Veroorzaakt het aanhoudend gebruik van morfine-inspuitingen organische afwijkingen, en welke? Voor de beantwoording van deze vraag looft Dr. F. B. MATISON,