

tegen misbruik. Ook *the Lancet* zal intusschen op den duur wel inzien, dat een bestuur, dat wenscht te controleeren of iemand werkelijk ziek is, niet kan worden gedwongen, zich te verlaten op ieder geneesheer, die toevallig den zieke behandelt. Als deze nu maar iedere *ongevraagde* mededeeling achterwege laat, vervalt ook het beleedigende dat is gelegen in het controleeren ondanks het reeds afgegeven attest. Beleedigend zou het slechts zijn, als eerst een attest van den huisarts werd *gevraagd* en dan toch nog contrôle werd uitgeoefend. Maar dan is de arts, die contrôleert, niet in gebreke, maar heeft men zich zelf de beleediging te wijten als men zijn onverplichte inlichting niet weigert, hoewel men weet, dat daaraan niet de waarde zal worden gehecht, welke een *gevraagde* inlichting van een deskundige voor den vrager behoort te bezitten.

ZIEKENHUISARTSEN IN ZUID-AFRIKA. — *The Brit. med. Journ.* dringt aan op krachtige en algemeene vereeniging van alle artsen in de Zuid-Afrikaansche landen. Een eigenaardig voorval toont de noodzakelijkheid hiervan aan. Generaal SMUTS, koloniaal secretaris van Transvaal, had op eigen gezag bevolen, dat de verpleeggelden in het ziekenhuis te Johannesburg moesten worden verlaagd en dat de zieken moesten worden belemmerd in de uitoefening van hun recht, om in het ziekenhuis door hun eigen arts te worden behandeld. Door deze maatregelen zou de verpleging voor betalende patiënten goedkooper worden en daardoor zouden de aanvragen voor verpleging op „vrije bedden” verminderen. Zóó zou de staat geld sparen ten koste van de geneeskundigen. De „honorair” artsen van het ziekenhuis, die pro deo (*zonder honorarium*, vandaar het woord „honorair”) die zieken in het ziekenhuis behandelen welke geen eigen dokter kunnen betalen, gaven toen te kennen, dat zij zich niet, ten koste van hun collega's, patienten zouden laten opdringen, die wel kunnen betalen, en dat zij daarom hun medewerking zouden opzeggen. De generaal, die vóór tien jaar voor geen kogelregen afdeinsde, moest zich nu gewonnen geven. Zóó kon een plaatselijke stoornis door plaatselijke samenwerking worden verholpen, maar bij verschijnselen van algemeenen aard is het noodig, dat het geneeskundig Zuid-Afrika één geheel vorme.

PINKHOF.

---

## INGEZONDEN.

---

### DE GENEESKUNDIGE OPLEIDING.

De „Opmerkingen over zoogenaamd praktisch geneeskundig onderwijs” van de hand van A. A. HIJMANS VAN DEN BERGH EN R. DE JOSSELIN DE JONG in dit *Tijdschrift* van 7 Mei j. l. lezende, kwam mij in herinnering de polikliniek van prof. VON DUSCH aan de Heidelbergsche universiteit, die door mij in het zomersemester en de daaropvolgende vacantie van 1885 gevolgd werd. De regeling van deze dagelijks gehouden polikliniek was de volgende:

De patiënten, die zich voor een behandeling aanmeldden, leden aan ziekten van internen, chirurgischen, gynaecologischen, ophthalmologischen enz.

aard. Met uitzondering van de verloskunde dus bewoog zich haar arbeid op het geheele gebied der geneeskunde. De werkwijze van deze polikliniek, aan welker hoofd een hoogleeraar bijgestaan door eenige assistenten (artsen) stond, was van tweeërlei aard.

I. In de polikliniekkamer van het academisch ziekenhuis werd de patiënt door een student, praktikant geheeten, onderzocht onder leiding en bespreking van den hoogleeraar. Werd voor den lijder een opneming in (of) behandeling in een der speciale afdelingen van het ziekenhuis niet noodig geacht, dan deed de praktikant de daarvoor in aanmerking komende kleine operaties en andere verrichtingen onder toezicht en met behulp van den hoogleeraar of een der assistenten, en schreef hij zelf het recept; vorm en inhoud van het voorschrift ondergingen dan van de zijde van den hoogleeraar zoo noodig een ook voor de omstanders uiterst leerzame kritiek. De aldus afgehandelde patiënt was nu, voorzooverre hij in de stad woonde, voor den praktikant niet verloren. De behandeling geschiedde verder in zijn woning en hij verscheen voor zijn ziekte niet meer in het poliklinieklokaal, tenzij praktikant of assistent zulks voor een of andere demonstratie noodig achtte.

II. Behalve de persoonlijk zich anmeldende zieken kreeg de polikliniek dagelijks ook een opgave van personen in de stad, die meenden niet zelf te kunnen komen en daarom een behandeling thuis wenschten. Ook dezen werden onder de praktikanen verdeeld, die na het sluitingsuur van de polikliniek den patiënt bezochten, het onderzoek in en de behandeling vaststelden, waarbij de recepten c. q. op de volgende polikliniekzitting besproken werden. Tot den afloop der ziekte bleef de lijder onder de hoede van den praktikant, die dus het geheele beloop daarvan meemaakte. Meende de praktikant na zijn onderzoek een urgentie voor een of andere bijzondere verrichting of beslissing aanwezig te zijn, dan gaf hij hiervan kennis aan den assistent belast met de controle van zijn distrikt-patiënten, die in den regel den lijder reeds te voren bezocht had en den praktikant onder zijn voorlichting zooveel mogelijk handelend liet optreden. Den volgenden dag bracht de praktikant verslag uit bij den hoogleeraar, die zich door den assistent omtrent den onderzochten patiënt deed voorlichten en al naar het geval er zich toe leende dit besprak.

Om begrijpelijke redenen moet de assistent noodzakelijk arts en stabiliteitswege de bezoldiging een goede zijn; van zijn kennis, ervaring en bereidwilligheid immers kan de praktikant in hooge mate voordeel trekken.

De voordeelen eener diergelijke instelling, in het bijzonder wat de huispatiënten betreft, springen duidelijk in het oog; de werkwijze is een vrij getrouwe afspiegeling van wat den praktikant in de praktijk te wachten staat, niet alleen in geneeskundigen zin doch ook in maatschappelijke richting. Hij leert met patiënten en huisgenooten omgaan, zelfstandig optreden, ondervindt de moeielijkheden van een verzorging in dikwerf bekrompen omgeving, kortom vele omstandigheden, die door een meer intieme en langdurige aanraking met patiënten buiten een ziekenhuis in het leven geroepen worden. Zij heeft ook het voordeel, dat de geheele artsopleiding tot de academiestad beperkt kan blijven.

Leiden, 23 Mei 1910.

P. VAN BRERO.