

van den buikwand, verklaarde, op het oogenblik, dat aan den darm werd getrokken, dezelfde pijn te voelen, waaraan zij vóór de operatie had geleden.

Een andere waarneming, die ik kon doen, was de volgende. Een dame moest een maagoperatie ondergaan. Omdat zij bij een vorige gelegenheid zeer had geleden van de narcose, was afgesproken, dat deze operatie zou plaats hebben buiten narcose, onder plaatselijke gevoelloosheid. De chirurg, die de operatie zou verrichten, had aan een zijner assistenten opgedragen den buikwand door inspuitingen gevoelloos te maken. Toen met de operatie werd begonnen, ontdekte de operateur te laat, dat de assistent verzuimd had aan zijn opdracht te voldoen, zoodat de huidsnede werd verricht, zonder dat er iets gevoelloos was gemaakt. De patiënte, die niet kon zien wat er gebeurde, verkeerde waarschijnlijk in de meening, dat alles volgens afspraak gebeurde; zij gaf geen teekenen, dat zij pijn voelde, maar zei alleen: „O! dokter, niet zoo gauw, alsjeblieft”.

Met het oog op de beschouwingen van prof. VAN RIJNBERK lijken mij deze waarnemingen niet van belang ontbloomt.

's-Gravenhage, Augustus 1917.

Dr. J. DE GROOT SR..

### DE „BESTUURSEISCH” IN DE ZIEKENFONDSKWESTIE.

Dinsdagmorgen in de algemeene vergadering heb ik, om tijd te sparen, niet geantwoord op de opmerking van den afgevaardigde van Amsterdam, dat mijn bezwaar tegen de positie der dokters als „loondienaars” der ziekenfondsen berustte op bezwaar tegen de positie als loondienaars voor intellectueelen. Dat ik daarop nu terugkom, is, omdat het hier een zeer principieel punt betreft. Het feit, dat vele ziekenfondspatiënten arbeiders zijn, is voor onze houding op dit punt volkomen zonder belang. Wij zouden den bestuurseisch zeker niet minder moeten stellen, als alle ziekenfondsleden millionairs waren. Dat iemand bezwaar zou hebben tegen de positie van intellectueelen als loondienaars, is nauwelijks denkbaar; wij zien dien toestand toch al lang overal. Indien dan ook bijv. een groote arbeidersorganisatie een ingenieur, een apotheker, een dokter in loondienst nemen zou voor wetenschappelijk werk, zou daar niets tegen zijn. Het eenige, waarop het in de ziekenfondskwestie aankomt, is, dat de toestand van ondergeschikte, van loondenaar, in strijd is met de verhouding tusschen geneesheer en patiënt. Dit zal herhaald moeten worden, zoolang nog telkens weer blijkt, dat velen niet kunnen nalaten de ziekenfondskwestie te vertroebelen door er de arbeiderskwestie, de kwestie der tegenstelling van klassen of standen bij te pas te brengen, die er niets mee te maken heeft.

's-Gravenhage, 1 September 1917.

Dr. D. SNOECK HENKEMANS.

### HET DOMEIN DER PSYCHO-ANALYSE.

Zooveel zegt collega HUËT, dat hij begrepen heeft uit de discussies, dat, wie niet zelf geanalyseerd is, voorzichtig doet met zijn oordeel over de doeltreffendheid der analyse voor zich te houden. Het ware te wenschen voorwaar, dat deze wijsheid niet alleen uitgesproken werd, maar ook toegepast door allen, die deze methode beoordeelen willen.

Collega HUËT meent te mogen vaststellen, dat de psycho-analyse in de eerste plaats het stellen eener diagnose vergemakkelijkt. Indien de schrijver de moeite had genomen de geschriften van FREUD te bestudeeren, zou hij daaruit geleerd hebben, dat de psycho-analyse een zuiver empirisch gevonden therapeutische en *geen* diagnostische methode is. Zelfs stelt FREUD den eisch, dat de analyticus geen lichamenlijk onderzoek zal instellen, maar zijn patiënten, voor zooveel dat betreft, naar een collega zal verwijzen, die dat beter weet dan hij. Schrijver meent te mogen vaststellen, dat een zenuwlijder een au fond pathologisch karakter bezit. Bedoelt collega HUËT hiermede, dat de aanleg minderwaardig, pathologisch is? Zoo ja, dan zou ik hem willen vragen, wie dit heeft vastgesteld en welke de bewijzen daarvoor zijn. Ik stel hier tegenover de meening van FREUD, dat