

Wanneer een geneesheer kans ziet, geregeld dergelijke briefjes te onderteekenen en dan met een ernstig gezicht te beweren, dat hij geen verklaringen van arbeidsongeschiktheid afgeeft, dan verraadt dit een onmiskenbaar talent voor de niet zoo weinige posities in het leven, waarin een ernstig gezicht hoofdzaak is, maar dat een dergelijke vertooning overeenkomt met de waardigheid van den geneeskundigen stand, waarover wij het tegenwoordig nogal eens hebben, ben ik zoo vrij te ontkennen.

's-Gravenhage, 5 Juni 1915.

Dr. D. SNOECK HENKEMANS.

HET ONTBREKEN DER KNIEPEESREFLEXEN ALS STIGMA DEGENERATIONIS.

In het nummer van 29 Mei jl. maakt collega ABBINK SPAINK eenige opmerkingen naar aanleiding van mijn stukje in het nummer van 22 Mei. Hij haalt een paar voorbeelden aan, waarbij de kniepeesreflex ontbrak, hetzij gedurende langen tijd, hetzij na vermoeienis, en waarbij andere verschijnselen ontbraken en later tabes te voorschijn kwam. Doch deze gevallen zijn volstrekt niet te vergelijken met mijn geval. Immers, in mijn geval ontbrak niet alleen beiderzijds de kniepeesreflex, doch ook de Achillespeesreflex; verder waren de triceps-, de biceps-, de supinator- en de handbuigerspeesreflexen zeer laag en herhaaldelijk zelfs in het geheel niet waar te nemen. Bovendien waren de periostreflexen aan den onderarm, de buikreflexen, de cremaster- en de pharynxreflex volslagen opgeheven en was de voetzoolreflex bijna geheel afwezig. In mijn geval was dus sprake van een bijna volledige areflexie en daarin schuilt ongetwijfeld een belangrijk verschil met de gevallen van ABBINK SPAINK, al vermeldt hij ook niets omtrent de overige reflexen.

In mijn geval zou nog een oogenblik gedacht kunnen worden aan de mogelijkheid eener polyneuritis of van syringomyelie, doch daarvan ontbrak elk ander kenteeken volkomen.

Misschien heb ik wat te veel de aandacht gevestigd op de afwezigheid der kniepeesreflexen en had ik het geval meer moeten beschouwen als een met nagenoeg volledige afwezigheid van alle of althans de meeste huid-, pees- en slijmvliesreflexen.

Ondanks de opmerkingen van ABBINK SPAINK blijf ik dan ook in mijn geval de afwezigheid der kniepees- en van zoovele andere reflexen beschouwen als een stigma degenerationis.

's-Gravenhage, 8 Juni 1915.

G. C. BOLTEN.

HET ONDERSTEUNINGSFONDS ONZER MAATSCHAPPIJ.

Nu er in ons *Tijdschrift* weer telkens geschreven wordt over het Ondersteuningsfonds, overwin ik, na jarenlange aarzeling, mijn schroom, mijn meening kenbaar te maken. Het is niet prettig, op te komen tegen het bestaan eener philanthropische instelling, als het fonds. En wanneer ik dat niettemin doe, is het omdat ik deze instelling verkeerd acht. Eigenlijk is er ongetwijfeld een zéér groot aantal artsen in ons land, dat doorgaat voor voorstanders, en er over denkt als ik. Immers, was dat *niet* het geval, dan zouden hun bijdragen minstens vijf à zesmaal zoo groot zijn als thans. Wat zij thans bedragen, bewijst m. i. dat zij zich niet best geheel durven te onthouden, en „voor hun fatsoen” iets afstaan. Of zij zijn tegenstanders van het fonds, als ik, of onverbeterlijke gierigaards. En aan het euvel der gierigheid gaan de meeste geneesheeren niet mank.

Wat ik tegen het fonds heb, is het volgende. Ik meen, dat iedere arts voor zich en zijn gezin moet en kan zorgen. Voordat hij een gezin vormt, behoort hij een verzekering te sluiten tegen invaliditeit, en tegen overlijden, wanneer ten minste zijn bezit niet zoo groot is, dat verzekering overbodig wordt. In den regel wordt, tegen den tijd

dat het gezin zich heeft uitgebreid, tevens het inkomen wel voldoende om een (hoogere) premiebetaling mogelijk te maken. Daarentegen is er iets stuitends in het gebedel voor het fonds. Ik heb het bijgewoond, dat tijdens een maaltijd eener algemeene vergadering onzer maatschappij, een achtbaar collega, op een stoel geklommen, ten aanhoore eener volksverzameling, het medelijden inriep voor onze arme beroepsgenooten of hun familie! Gelukkig nog, dat hij daarna alleen collecteerde bij zijn collega's, en niet bij het publiek! „Armoede is geen schande”, zegt men vaak. Dat kan er naar zijn: de vraag is hoe men tot armoede kwam, of zij niet had kunnen worden vermeden.

Volgens mijn meening moet, en kan vrijwel iedere arts voor zijn geldelijke veiligheid zorgen. De steun, dien hij van ons fonds heeft te wachten, is te klein, om er rekening mede te houden.

Wanneer de meerderheid der leden onzer Maatschappij het met deze beide stellingen niet eens is, behoort de ondersteuningskwestie op geheel andere wijze te worden geregeld dan tot heden geschiedde.

Apeldoorn, Juni 1915.

C. METZLAR.

BERICHTEN.

BUITENLAND.

LONDEN. — **Dood door gebrek.** In de drie jaren 1904 tot 1906 zijn te Londen aangegeven als overleden door „starvation” 30 per millioen inwoners; voor Whitechapel bedroeg deze verhouding 291, voor Poplar 29, voor Mile End 8. In de zeven jaren van 1907 tot 1913 werden voor Whitechapel 700 gevallen per millioen inwoners aangegeven, voor Poplar 0 en voor Mile End 31. De armoede in Whitechapel is volgens *the Hospital* niet grooter dan in de andere genoemde stadsdeelen. Het moet wel liggen aan het stelsel van armenverzorging, dat, te oordeelen naar deze cijfers, in Whitechapel wel zeer slecht moet zijn — als men ze ten minste niet moet toeschrijven aan de geneigdheid der geneeskundigen in een bepaalde omgeving, om bij sterfgevallen zonder zekere oorzaak te spreken van starvation, terwijl een ander misschien van marasmus of iets dergelijks zou spreken, of een andere werkelijke ziekte zou noemen. Ziektestatistiek, door menschen van allerlei aard en opvatting bijeengebracht, is altijd een perijkel iets.

— **Eerste hulp in de hoofdstad.** Met het oog op de kans voor plotselinge ongevallen bij een mogelijk bezoek van een vijandelijk luchtschip heeft de Royal Society of Medicine een regeling getroffen, waardoor de politie en vereenigingen voor eerste hulp weten, welke ziekenhuizen en poliklinieken in iedere buurt in staat zijn, gewonden in ontvangst te nemen en in hoe groot aantal, en hoe het staat met de voermiddelen. In buurten, waar geen ziekenhuis in de nabijheid is, zijn gebouwen ingericht tot het verlenen van eerste hulp. De plaatselijke autoriteiten kunnen de noodige verbandstoffen voor de kostende prijs aanschaffen. Plattegronden en lijsten brengen alle belanghebbenden met een oogopslag op de hoogte van al wat voor hen van belang is, ook van de namen, woonplaatsen en telefoonnummers van geneeskundigen en wijkverpleegsters, die bereid zijn, hulp te verlenen (*Lancet*).

NEW-YORK. — **Minnenregister.** Het gezondheidsdepartement van New-York heeft er voor gezorgd, dat de namen en woonplaatsen van vrouwen, bereid tot minnedienst, worden opgegeven aan de vereeniging voor zuigelingenbescherming. Hierdoor kan iedere geneesheer zonder moeite aan een min komen. Alleen vrouwen met een gezond voorkomen worden op de lijst geplaatst, en als een geneesheer het verlangt, wordt door de zorg van het gezondheidsdepartement de reactie van WASSERMANN verricht (*New-York med. Journ.*).