

maar onder bestuur van particuliere colleges staan, reeds eerder toepassing vond, n.l. bij het onderwijs; zoodat onderwijzers en leeraren aan bijzondere inrichtingen van onderwijs als ambtenaren in den zin der wet beschouwd worden, zouden ook thans de ambtenaren der genoemde „particuliere” krankzinnigengestichten onder de in art. 4 van het wetsvoorstel bedoelde ambtenaren opgenomen kunnen worden.

2. De in het wetsontwerp genoemde maxima, te weten f 4000.— voor het ambtenaarspensioen en f 1500.— voor het weduwen- en weezenpensioen, worden door het bestuur voornoemd veel te laag geacht. Voor de hogere ambtenaren be- teekent daardoor pensionneering een zeer sterke achteruitgang van levensstand- daard; dit zelfde geldt in nog hogere mate voor hunne weduwen, terwijl hunne weezen onmogelijk een volgens hun stand behoorlijke opvoeding zullen kunnen krijgen. Er is in het algemeen geen enkele redelijke grond te vinden, waarom aan de hogere ambtenaren en hunne weduwen en weezen het volledig pensioen, waarop zij volgens de berekening van het pensioenreglement aanspraak zouden kunnen maken, zou moeten worden onthouden. Indien men echter desniettemin toch maxima zou willen vaststellen, eischt de billijkheid, dat het voor den oorlog geldend maximum van f 3000.—, worde verhoogd tot ten minste f 6000.—, daar de duurtestijging de 100 pCt. ver overschrijdt. Het maximum voor het weduwen- of weezenpensioen zou billijkerwijze 50 pCt. van het maximum voor het ambte- naarspensioen en dus in overeenstemming met de bovengenoemde f 6000.—, f 3000.— moeten bedragen.

3. Het bestuur voornoemd acht wenschelijk, dat als pensioengrondslag worde genomen het hoogste salaris, door den ambtenaar in één dienstjaar genoten. Het komt voor, dat een ambtenaar een lager bezoldigde betrekking zou willen aanvaar- den, indien zijn pensioengrondslag in overeenstemming met het vroeger genoten hooger salaris kon blijven. Anderzijds komt het voor dat een ambtenaar kort na een salarisverhoging gepensionneerd wordt; het is billijk, dat zijn pensioen dan berekend worde naar het hogere salaris, ook al heeft hij dit hogere salaris niet langer dan één dienstjaar genoten;

dat adressanten daarom zeer dringend verzoeken:

1. de ambtenaren en beambten der particuliere krankzinnigengestichten op te nemen onder de categorieën van ambtenaren, genoemd in art. 4 van het wets- ontwerp;

2. de maxima van het ambtenaar- en van het weduwe- en weezenpensioen geheel te schrappen of ten minste deze te verhoogen tot f 6000.— voor het ambte- naarspensioen en tot f 3000.— voor het weduwen- of weezenpensioen;

3. als pensioengrondslag te nemen het hoogste salaris, door den ambtenaar in één dienstjaar genoten.

PINKHOF.

---

## INGEZONDEN.

### STEUN AAN DUITSCHE ARTSEN.

Ondergeteekenden, in comitee vereenigd, doen een beroep op de Nederlandsche artsen om Duitse ambtgenooten en studenten in de geneeskunde, die wegens zwakte versterking behoeven, in de gelegenheid te stellen deze te verkrijgen door hen in ons land in de zomervacantie eenige weken gastvrijheid te verlenen of hen het verblijf hier te lande mogelijk te maken. Verleden jaar zijn door Zweden Duitse artsen, die versterking behoefden, uitgenoodigd. Het comitee zal gaarne giften tot dit doel in ontvangst nemen en opgave verkrijgen van hen, die bereid zijn uitgenoodigden te huisvesten.

Giften Kunnen gestort worden op rekening van den penningmeester, dr. J. ED. STUMPF, Girokantoor S. No. 11348 der Gemeente Amsterdam.

Prof. dr. A. A. HIJMANS-VAN DEN BERGH, Utrecht.

Dr. KOOY, Groningen.

Prof. dr. O. LANZ, Amsterdam.

Mevr. MARGARETE LAQUEUR, Amsterdam (*Secretaresse*).

Prof. dr. E. LAQUEUR, Amsterdam.

Prof. dr. R. MAGNUS, Utrecht.

Prof. dr. S. MENDES DA COSTA, Amsterdam.

Prof. dr. R. H. SALTET, Amsterdam.

Dr. J. ED. STUMPF, G. D. Amsterdam (*Penningmeester*).

Prof. dr. N. PH. TENDELOO, Leiden.

Amsterdam, Maart 1921.

### TONSILLECTOMIE.

Met begrijpelijke belangstelling heb ik het opstel over „De techniek der tonsillectomie” van prof. BURGER gelezen. Het zal er zonder twijfel toe bijdragen ons, huisartsen, gerust te stellen omtrent een ingreep, die voor dengeen, die hem eenige keeren heeft zien verrichten, een betrekkelijk eenvoudige is, doch waaromtrent, juist door de keelartsen zóóveel bericht is van min gunstige ervaring, dat de huisartsen langen tijd huiverig waren hun patiënten te raden zich aan een tonsillectomie te onderwerpen, resp. hun kinderen daaraan bloot te stellen.

Nu zijn er twee zaken, die mij verwonderd hebben. In de eerste plaats, dat bij kinderen beneden het veertiende jaar *in den regel* narcose en nog wel chloroformnarcose gegeven wordt. Ik heb de tonsillectomie zien uitvoeren bij zeer nerveuse en anstige kinderen onder plaatselijke ongevoeligheid en waar zulks mogelijk is, verdient het m. i. de voorkeur geen algemeene bedwelming toe te passen. Een meisje dat zóó nerveus en angstig is, dat indertijd tonsillotomie niet anders kon geschieden dan onder chlooraethyl-roes, liet zich nog vrij behoorlijk helpen voor tonsillectomie onder plaatselijke gevoelloosheid. Prof. BURGER schrijft, dat hij bij volwassenen met veel meer gerustheid tonsillectomie doet dan tonsillotomie. Ik kan het mij voorstellen. Maar waarom dan niet bij kinderen?

Ik weet, dat er onder de huisartsen, de chirurgen, ja zelfs onder de keelartsen zijn, die het in verschillende opzichten niet eens zijn met het standpunt, dat prof. BURGER inneemt in deze questie. Een geval met dreigenden doodelijken afloop, tengevolge van een niet te stelpen bloeding werd mij, toen een mijner kinderen voor eenige maanden in aanmerking kwam voor tonsillectomie van geneeskundige zijde als afschrikwekkend voorbeeld gesteld. Dat deze bezwaren in dit *Tijdschrift* niet te berde gebracht worden, is de tweede zaak, die mij verwonderd heeft en mede aanleiding was tot het schrijven van dit stukje.

Amsterdam, Maart 1921.

A. KROPVELD.

### DE ZIEKTE VAN BASEDOW EN ROENTGENBESTRALING.

Over deze vraag is men, zooals ook uit de opmerkingen van ORBAAN en GAARENSTROOM is gebleken, nog allerminst tot een eenstemmig oordeel gekomen. Bij mijn trouwens voorzichtig uitgesproken meening had ik niet zoozeer oudere ongunstige mededeelingen, zooals die van VERNING en SECHER, op het oog, maar meer de waar-schuwende stem o.m. van klinici als CAPELLE (1918) en HILDEBRAND (1919), terwijl ook roentgenologen, zooals SCHWARZ en FREUND, de bestraling bij de ziekte van BASEDOW meer op den achtergrond plaatsen en slechts bij onmogelijkheid van andere behandeling wenschen toe te passen, althans volgens een mededeeling van REIMANN (1920). Dergelijke overwegingen deden mij opmerken, dat er in den laatsten tijd herhaaldelijk tegen de roentgenbestraling is gewaarschuwd. Mocht de