

INGEZONDEN.

De redactie behoudt zich voor ter bevordering van spoedige plaatsing der stukken zoo noodig eenige bekorting aan te brengen.

HUMBURG IN HET OFFICIUM NOBILE: „ARTS” en „MED. DOCTS. ARTS”.

Het doel van dit stukje is te trachten een beweging in het leven te roepen om de overbodige, kwakzalverachtige aanduiding „med. docts. arts” uit de wereld te krijgen. Op grond van de volgende motieven:

1e. Sinds de wet-LIMBURG kan elke arts tot de promotie worden toegelaten. Daarvóór alleen zij, die gymnasiale vooropleiding hadden genoten. Die collegae meenden zich toen te moeten onderscheiden door zich „med. docts. arts” te noemen. Destijds werd dit reeds als een poovere pedanterie aangevoeld. Wijlen HECTOR TREUB noemde deze bijvoeging een testimonium paupertatis als aanwijzing, dat de bezitter van het praedicaat niet in staat was den doctorstitel te verwerven (zie *Medische Ethiek*, blz. 66).

2e. Had deze titel „med. docts. arts” vroeger dus nog eenige, zij het ook zeer weinig edele reden van bestaan, sinds ongeveer twintig jaar moet hij beschouwd worden als kwakzalverachtig, want degene, die hem voert, suggereert ermee, gepromoveerd te zijn, althans hij wil meer schijnen dan de collega, die eenvoudig „arts” op zijn deur schrijft. Er zijn zelfs nog listiger varianten, bij voorbeeld Drs. A. B. C.-arts of med. docts. C. D. E.-arts, al of niet gevolgd door het extraatje: genees-, heel- en verloskundige.

Zooals ik reeds opmerkte wordt de wantoestand in *Medische Ethiek* gehekelde, maar mijns inziens veel te zachtzinnig. Het onbevoegd voeren van den doctorstitel wordt bij voorbeeld „ongepast” genoemd (blz. 66), terwijl het in één woord bedrog is. Gelukkig komt dit veel minder voor dan de voortdurende, bovendien oneerlijke reclame van geciteerde naamborden.

Thans een voorstel tot „reorganisatie”.

Laat de Maatschappij circulaire rondsturen aan alle artsen, waarin gewezen wordt op de noodzakelijkheid uniforme naamborden in te voeren, en laat zij een termijn stellen, bij voorbeeld twee maanden, waarin de collegae gelegenheid hebben aan het verzoek te voldoen. Na afloop van die periode gaat er een ingezonden stuk naar alle Nederlandsche dag- en er voor in aanmerking komende weekbladen (*Haagsche Post*, *De Groene Amsterdammer* en dergelijke), dat in het kort de medische opleiding bespreekt, aantoot, dat sinds de wet-LIMBURG elke arts ook med. docts. is, en dat „med. docts. arts” dus te vergelijken is met „dubbel openslaande portebrijsé-deuren” — bovendien misleidend werkt.

Ik ben niet zoo naief, aan te nemen, dat deze uiteenzetting in de leekenpers overbodig zal zijn, maar de „med. docts.” en dergelijke artsen, die zich als zoodanig wenschen te handhaven, kunnen dan verzekerd zijn van een meewarig glimlachje van het nu ingelichte publiek, dat hun woning passeert.

Gaarne verneem ik hierover de meening van de collegae met andere, betere voorstellen, en tot slot: ik zou zoo graag eens een verdediging van een „med. docts. arts” willen lezen.

Groningen, Februari 1937.

A. J. H. EBES.

HET ZIEKENFONDSWEZEN IN NEDERLAND.

In het *Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde* van 9 Januari 1937 komt een artikel voor van den heer CHR. EGGINK, arts, over „Het Ziekenfondswezen in Nederland”. Het ligt geenszins in onze bedoeling ons te mengen in de polemiek welke den schrijver van bedoeld artikel voert met zijn collega mev. A. E. J. DE VRIES-BRUIJS.

Wel echter wenschen wij er de aandacht op te vestigen, dat dr. EGGINK, schrijvende over het Zaanlandsche stelsel o.a. het navolgende opmerkt: „De toepassing van dit systeem van onzen collega DE GOEJE te Zaandam wordt, dank zij de

krachtige propaganda van de Ned. Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, thans in alle ziekenfondsen ingevoerd”.

Dr. EGGINK wekt hier (wij nemen gaarne aan onbewust) den indruk, alsof het Zaanlandsche stelsel door alle ziekenfondsen is aanvaard. Hij bedoelt ongetwijfeld, dat het toepassing vindt bij de Maatschappij-ziekenfondsen. In ieder geval stellen wij bij dezen vast, dat dit bij geen der Amsterdamsche ziekenfondsen het geval is, waar men zich destijds zeer positief tegen het Zaanlandsche stelsel heeft uitgesproken.

Namens A.Z.A., A.O.Z., Z.Z., en den Bond
van Amsterdamsche Ziekenfondsen:

Amsterdam, 9 Februari 1937.

R. H. M. KOENES, secretaris B.v.A.Z.

DE BEHANDELING VAN HET HAEMANGIOM.

In zijn Clinische les beschrijft collega KEYSER de behandeling van haemangiomen met koolzuursneeuw. Daarbij heeft het onjuist stellen der aanwijzing voor deze behandeling en misschien ook foutieve techniek, geleid tot het doen ontstaan van leelijke litteekens. Bij den argeloozen lezer zou dit den indruk kunnen wekken, dat dergelijke litteekens bij deze soort behandeling regel zijn. Het tegendeel is waar. In het algemeen geeft de behandeling met koolzuursneeuw zoowel bij haemangiomen als bij andere aandoeningen, *geen of gladde, onopmerkelijke* litteekens. Bij het meisje E (fig. 4) is, volgens de beschrijving, het leelijke litteeken *niet* het gevolg der koolzuurtherapie, doch van de daarbij ontstane spontane necrose en ulceratie.

Het ware even goed mogelijk eenige gevallen van radiumbehandeling bij haemangiomen te reproduceeren met atrophie en secundaire teleangiëctasie. Hiervan zag ik verschillende voorbeelden met ontsierende litteekens in het gelaat. Het ware evenzeer onbillijk deze gevolgen aan de radiumbehandeling in het algemeen toe te schrijven. Het komt hier echter ook aan op de juiste keuze der gevallen en de doseering. Volgens mijn ervaring zijn bij koolzuursneeuwbehandeling de beste resultaten te verkrijgen bij de even boven het huidoppervlak uitstekende oppervlakkige angiomen. Behandeling van haemangiomen met diathermie wordt door collega KEYSER niet genoemd. Deze methode verdient o.a. aanbeveling bij angiomen van het behaarde hoofd in de buurt van de nog niet gesloten fontanel, waarbij m.i. koolzuursneeuw- en radiumbehandeling minder aangewezen zijn. De resultaten zijn daarbij in den regel snel en duurzaam; het meestal geringe litteeken wordt door het groeiende haar bedekt.

Deze en andere methodes van behandeling mogen in eere gehouden worden, zolang niet iedereen over een voldoende hoeveelheid van het kostbare radium beschikt, mits in ieder geval de aanwijzing op de juiste manier gesteld worde.

Nijmegen, 10 Februari 1937.

R. I. VAN GELDER.

EEN BELANGRIJK BERICHT VOOR DE ARTSEN.

Naar aanleiding van het berichtje van collega DE WILDE over de Onderlinge Ziekteverzekering Maatschappij (en wij a'llen weten, welk een belangrijk aandeel in de werkzaamheden de penningmeester hierbij heeft) wil ik gaarne enkele opmerkingen maken. Nog veel te weinig leden zijn aangesloten, vooral indien men bedenkt, dat slechts iets meer dan de helft der premie (52 pCt.) behoeft betaald te worden voor een ziekteuitkeering, die eventueel doorloopt tot en met het 60ste levensjaar en voor de vrouwelijke collegae tot en met het 55ste jaar.

Geen particuliere ziekteverzekeringsmaatschappij, die dit risico dekt!

Hoe nuttig deze afzonderlijke groepeerings van artsen werken, blijkt eveneens uit de Vereeniging van Artsen-Automobilisten. Ook hier, met meer dan 2400 leden, premies zoo laag als nergens in den lande, daarbij specieele practijkclausules enz.. De uitbetaalde schadevergoedingen belopen ook hier jaarlijks bijna 1 ton. Toch zien wij opnieuw, dat nog steeds lang niet alle medici, die auto rijden, zijn aangesloten.