

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 praktijkclausules 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.

Deze onderlinge artsenverenigingen, die naast de Nederl. Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst werken, en in vriendschappelijke samenwerking met deze, zijn daarom van des te meer belang, omdat hierin ook weer een middel gegeven is, de saamhoorigheid der artsen te versterken. Het is daarom te hopen, dat uit de Onderlinge Ziekteverzekering, evenals de automobilisten dit reeds gedaan hebben, alle medici, die geroyeerd zijn door de Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst en vooral alle deelnemers aan verboden ziekenfondsen, worden geweerd, eventueel geëlimineerd. Weliswaar is op de laatste ledenvergadering der Onderlinge Ziektevereniging reeds een dergelijke aspirant gedeballotteerd, doch dit is meer een incidenteele dan een principieele beslissing geweest. Een uniforme statutenwijziging hieromtrent lijkt me, ook voor de Onderlinge Ziekteverzekering, zeer wel mogelijk en nuttig.

Ten slotte nog één opmerking. Is het niet mogelijk en de penningmeester van het Ondersteuningsfonds zal deze vraag misschien het beste kunnen beantwoorden, om, in combinatie met de bestaande artsen-organisaties, afdoende maatregelen te treffen in de verzorging van rustende medici, onvermogenende artsen-weduwen, en zoo voort, door de stichting van een groot, modern en geriefelijk *flatgebouw*, waar, voorzien van alle moderne gemakken, (lift, centrale verwarming) in de voeding en verpleging kan worden voorzien, zit-slaapkamers worden beschikbaar gesteld tegen den kostprijs, bij voorbeeld à f 800 tot f 900 per jaar, als minimum, doch tevens duurdere appartementen desgewenscht (tot bij voorbeeld f 2000)? Een dergelijk gebouw zal ongeveer 300.000 tot 400.000 kosten vermoedelijk, wat met leden en aandeelhouders en hypotheek wel bijeen is te brengen door medisch Nederland. En dan zou daarmee zoo goed als zeker een inrichting zijn verkregen, die in vele opzichten een thans nog bestaande lacune zou aanvullen. De onvermogenende weduwen, die thans een subsidie krijgen van het ondersteuningsfonds, zouden daarmee haar pensioenprijs geheel of gedeeltelijk kunnen voldoen, en de door ziekte, verwonding, of ouderdom blijvend invalide zijnde collegae zouden met hun toelage van de onderlinge ziekteverzekering eveneens een tehuis hebben.

Wij geven dit denkbeeld gaarne ter verdere overweging — en ter uitvoering.
Utrecht, 7 Februari 1937.

G. A. PRINS.

VERBETERING.

Het bericht in een vorig nummer aangaande de neerlegging der practijk door collega SANDRA te Assen moet zóó gelezen worden, dat deze collega het directeurschap van het Districtsconsultatiebureau voor tuberculosebestrijding in Drenthe heeft neergelegd.

REDACTIE.

BERICHTEN.

BUITENLAND.

BOSTON. — Een stichting tot bijstand bij onderzoekingen. In *The Lancet* van 30 Januari maakt de secretaris der Executive van de ELLA SACHS PLOTZ Foundation bekend, dat opnieuw gelegenheid bestaat om een toelage aan te vragen bij onderzoekingen, welke bijzondere onkosten vereischen, hetzij voor buitengewone en dure instrumenten, hetzij voor technische assistentie. De stichting is *niet* bestemd voor stipendia aan de onderzoekers.

Bij aanmelding, welke vóór 1 Mei a.s. moet geschieden, moet worden vermeld, welke onderzoekingen, op geneeskundig gebied, men wenscht te verrichten, hoe groot de gewenschte toelage zou zijn (deze bedraagt ten hoogste 500 dollars) en hoe men zich voorstelt, deze te besteden.

De stichting heeft, sedert 1924, reeds 282 toelagen verstrekt, in 29 landen.

Het adres van den secretaris, dr. JOSEPH C. AUB, is: COLLIS P. HUNTINGTON-Memorial Hospital, 695 Huntington Av., Boston, Massäch. U.S.A.