

INGEZONDEN.

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

DE INDICATIE TOT OPERATIE BIJ ASCITES.

Ongetwijfeld is het van belang te weten, dat men zich bij het opereeren van ovariumcystomen noch door het uiterlijk der gezwollen, noch door het bestaan van ascites en peritoneale implantaties moet laten afschrikken; zijn de gezwollen voldoende beweeglijk om te worden verwijderd (hierover zal altijd wel verschil van meening zijn) dan kan men als aangename verrassing soms waarnemen, dat er geen ascites meer ontstaat en de peritoneale implantaties verdwijnen. Kan men dit voorspellen bij voorbeeld op grond van papillair cystoma? Mijns inziens volstrekt niet.

Immers het papillaire cystoom is berucht om zijn neiging tot maligne degeneratie. Op grond van de goedaardigheid der excisie van enkele gezwelgedeelten kan men volstrekt niet voor den geheelen tumor instaan, wel voor zijn toekomstig gedrag. KAUFMANN vermeldt dan ook, dat men gemakkelijk een maligne gedegeneerde papil over het hoofd kan zien; in vele gevallen zal men mijns inziens dan ook reeds een wekelijk carcinoma verwijderd hebben, waartegen niet spreekt het feit, dat patiënte nog eenige jaren zich goed gevoelt; zóó alleen zijn de talrijke gevallen van recidief en tenslotte van maligniteit, waarvan ook collega SWAAB spreekt, te begrijpen. In tegenstelling met hem meen ik, dat het papillaire cystoma met peritoneale implantaties en ascites, al kan het soms meevallen, geen onschuldige ziekte is en dat de prognose gereserveerd behoort te worden gesteld.

Overigens komen deze symptomen (ascites en implantaties) ook bij andere cystomen voor; het bekendst zijn ze bij pseudomucineuse cystomen. Hierbij kan het beeld van pseudomyxoma peritonei ontstaan c.q. op kanker gelijkend doch in wezen goedaardig, daar bij deze cystomen maligne degeneratie ongewoon is.

Door volgens bovenstaanden regel ook in deze gevallen te werk te gaan, kan men hierbij succes oogsten.

Amsterdam, 31 Maart 1938.

R. SCHUURMANS.

EEN ERNSTIG BEROEP OP HET HOOFDBESTUUR VAN DE NEDERLANDSCHE MAATSCHAPPIJ TOT BEVORDERING DER GENEESKUNST.

In de Buitengewone Algemeene Vergadering der Maatschappij in April 1937, werden de nieuwe voorwaarden en tarieven der Rijksverzekeringsbank goedgekeurd. Daar echter op die vergadering van den kant dergenen, die de röntgenologie beoefenen, ernstige bezwaren werden gemaakt tegen het feit, dat zoogenaamd niet-specialist-röntgenologen slechts $\frac{2}{3}$ van het tarief zouden ontvangen, en bij gebruik van een metalixtoestel slechts 50 pCt., werd de volgende motie aangenomen:

„De Algemeene Vergadering verzoekt van het voorgestelde ontwerp-tarief R.V.B. en zoo voort, de tarieven van het röntgonologisch onderzoek voorloopig te willen terugnemen en met de verschillende belanghebbenden opnieuw overleg te plegen”.

De voorzitter van het Hoofdbestuur zeide deze motie te willen beschouwen als een aanvulling om de wenschen ter zijner tijd nader kenbaar te maken, waarbij natuurlijk de mogelijkheid bestaat, dat men de motie naast zich neerlegt.

Nu, een jaar later, zal het Hoofdbestuur opnieuw met een voorstel komen (zie beschrijvingsbrief d.d. 5 Maart 1938). Over de hierboven aangevoerde bezwaren wordt echter in dat voorstel niet gerept, slechts wordt de scheidingslijn tusschen specialist-röntgenologen nog scherper getrokken en wel in dien zin, dat thans slechts zij als specialist-röntgenologen worden erkend, die **uitsluitend** de röntgenologie beoefenen.

Hierdoor komen wij niets verder en blijft de honoreering van de thans nog grooter geworden groep der niet-specialist-röntgenologen nog ten eenenmale onvoldoende. In een groot aantal ziekenhuizen in groote en kleinere plaatsen van Nederland, waar tot ieders tevredenheid een kostbare Röntgenafdeeling onder leiding staat van een zoogenaamden niet-specialist-röntgenoloog, zal het thans bezwaarlijk worden deze naar behooren te blijven exploiteeren.

Een blik op het volgende lijstje zal een ieder hiervan onmiddellijk overtuigen.

	Tarief vóór 1 Juni 1937	Tarief nå 1 Juni 1937
Vingers, middenhand	f 10.—	f 5.—
Onderarm, onderbeen, voetgewricht, enz.	„ 15.—	„ 6.66
Schouder, knie, heup, enz.	„ 20.—	„ 10.—
Thorax	„ 20.—	„ 11.66
Bekken	„ 25.—	„ 10.—
Wervelkolom (2 richtingen)	„ 25.—	„ 13.32
Slokdarm	„ 25.—	„ 10.—
Maag, galblaas, schedel, nieren	„ 35.—	„ 16.66
Uropoëtisch systeem met contrastmid- delen	—	„ 20.—

Voor niet-specialist-röntgenologen, die metalix-gebruikers zijn, geldt het volgende:

	Tarief vóór 1 Juni 1937	Tarief nå 1 Juni 1937
Vingers, middenhand, teenen, enz.	f 6.—	f 3.75
Handwortel, onderarm, bovenarm, enz.	„ 10.—	„ 5.—
Schouder, knie, heup, enz.	„ 12.50	„ 7.50

Wanneer men deze lijstjes rustig bekijkt, dan begrijpt ieder, dat het volslagen onmogelijk is met deze nieuwe tarieven een modern Röntgenbedrijf te drijven; voor deze waarlijk onwaardige betaling moeten ook nog bijgeleverd worden contrôlephoto's van de gezonde zijde en een kort, volledig rapport met 2 afdrukken van elke photo. Ook zijn de gebruikte contrastmiddelen (uitgezonderd voor nier-onderzoek) hierbij inbegrepen.

Wanneer men tevens bedenkt, dat de tarieven van de Rijksverzekeringsbank steeds als voorbeeld worden genomen door allerlei andere lichamen, zooals fondsen, Raden van Arbeid, verzekeringsorganen, verplegingsverenigingen, armbesturen en zoo voort, dan kan dit tarief nergens anders toe leiden, dan tot een *verarming van alle Röntgenafdeelingen* in ons land, waar niet een specialist-röntgenoloog werkt. En dat zijn er zeer vele! Ongetwijfeld kan het tenslotte ook niet in de bedoeling der Rijksverzekeringsbank liggen, dit door zijn tarief te veroorzaken.

Hoe nu uit deze moeilijkheid te geraken? Het eenvoudigste ware, om alle collega's, die goede Röntgenphoto's maken gelijk en wel met het volle tarief te betalen. Dit schijnt echter op onoverkomelijke moeilijkheden te stuiten. (Dit zoogenaamde volle tarief is trouwens ook al belangrijk lager dan dat van vóór 1 Juni 1937.)

Een andere uitweg, waarmede hopenlijk alle partijen zich zouden kunnen vereenigen, is aan de niet-specialist-röntgenologen het zoogenaamde volle tarief van nå 1 Juni 1937 toe te staan en aan de specialist-röntgenologen een iets hooger tarief (bij voorbeeld in verhouding 2/3 : 1 of 3/4 : 1).

Het tarief voor de photo's, gemaakt met een metalix of soortgelijk toestel, is nog geringer. De niet-specialist-röntgenoloog krijgt dan slechts de helft van het zoogenaamde volle tarief, terwijl de specialist-röntgenoloog wederom ten volle kan rekenen, als hij een photo met een metalix neemt. Ook dit moet gewijzigd en wel het eenvoudigst in dien zijn, dat degenen, die een photo maakt met een metalix

2/3 krijgt van datgene, wat hem voor een photo met een groot toestel zou worden betaald. Daar de cijfers in dit geval een duidelijke taal spreken, hopen en vertrouwen wij, dat het Hoofdbestuur der Maatschappij onze bezwaren zal begrijpen en zal weten te voorkomen, dat deze tarieven, die de bevordering der geneeskunst zulk een groote schade toebrengen, aanvaard worden.

Daarom is het, dat wij ons tot het Hoofdbestuur wenden met het dringende verzoek het betreffende punt (punt 7) van de agenda van de a.s. Buitengewone Algemeene Vergadering op 23 en 24 April af te voeren en deze zaak opnieuw, doch dan in zijn geheel, — dus zoowel wat de erkenning van het zuivere specialisme röntgenologie betreft, als de quaestie van de honoreering met 2/3 of 50 pCt. van het tarief — onder de oogen te zien *met de belanghebbenden* (waaronder de specialist en niet-specialist-röntgenologen) en te trachten met de R.V.B. een regeling te treffen, welke ieder kan bevredigen.

W. BEEKHUIS,	intern.,	Zaandam	M. P. VAN DER LOO,	intern.,	Eindhoven
A. J. K. BINNENDIJK,	chirurg,	Ermelo	J. MANHEIM,	chirurg,	Amsterdam
W. J. V. BOMMEL VAN			A. MEINDERS,	intern.,	Apeldoorn
VLOTEN,	intern.,	Enschede	L. MEIJLER,	„	Groningen
A. BRESTER,	intern.,	Amersf.	A. JZL. MONTAGNE,	chirurg,	Gouda
F. S. P. V. BUCHEM,	„	Tilburg	J. TH. NICOLAI,	„	Hilversum
J. C. J. BURKENS,	„	Meppel	B. NIERSTRASZ,	„	Enschede
TH. DEELEN,	„	Amersf.	J. L. NOEST,	hart-	
Z. C. V. DITZHUIZEN,	„	Hilversum		special.,	Utrecht
E. F. J. H. FALGER,	„	Zaandam	D. W. VAN NOORT,	chirurg,	Enkhuizen
H. J. PH. FESEVUR,	„	Deventer	J. H. PANNEKOEK,	intern.,	Almelo
TH. FRANKEN,	„	Bergen op	H. W. DE PLANQUE,	„	Gouda
		Zoom.	C. G. RAMSELAAR,	chirurg,	Terneuzen
W. E. FÜRSTNER,	„	Nijmegen	J. G. REMIJNSE,	„	Rotterdam
J. DE GRAAFF,	chirurg,	Heerenv.	F. E. REVERS,	intern.,	Heerenveen
H. HOOGEBOOM,	„	Tiel	J. J. REINKING,	chirurg,	Zwolle
P. A. HEERES,	intern.,	Assen	M. N. ROEGHOLT,	„	Amsterd.
R. JANSSEN	„	Roermond	M. J. ROEPER,	„	Heerenveen
H. JONKER,	„	Zutphen	J. T. R. SCHREUDER,	intern.,	Sneek
G. H. W. JORDANS,	„	Eindhoven	E. A. SPANJAARD,	chirurg,	Zwolle
J. W. J. DE LAIVE,	chirurg,	Dirksland	G. J. VAN THIENEN,	intern.,	Zwolle
W. H. LEVEND,		Zaandam	J. N. VOORHOEVE,	„	Utrecht
W. A. LEVY,	chirurg,	Amsterd.	J. DE WAARD,	chirurg,	Groningen
A. J. M. LOHMAN,	intern.,	Weerd	J. B. WALLER,	„	Utrecht

Belanghebbende collega's, die met het bovenstaande instemmen, maar niet in de gelegenheid waren hun naam eronder te plaatsen, worden verzocht zich op te geven bij een der ondertekenaars te Heerenveen.

31 Maart 1938.

BERICHTEN.

BUITENLAND.

LONDEN. — Een beroep op alle artsen. Achttien voorname geneeskundigen in Engeland verzoeken hun collega's in alle landen, alles te doen wat in hun macht is, hetzij door openlijk protest, hetzij door algemeenen of persoonlijken bijstand, die collega's, in het bijzonder in Oostenrijk, bij te staan, die, wegens hun afstamming of hun geneeskundige of maatschappelijke inzichten, in moeilijkheden mochten geraken. Wellicht zal zelfs de mogelijkheid om een land te verlaten, dat niet langer gastvrij voor hen is, hun worden ontnomen (*Lancet*, 26 Maart).