

## Tandheelkunde en Ziekenfonds.

---

Wanneer men straks uit ons midden, geachte beroepsgeenooten, zal aandringen op verstrekking van, of uitbreiding der tandheelkundige hulp aan on- en minvermogende schoolkinderen, leden van ziekenfondsen, patiënten in ziekenhuizen, kinderen in weeshuizen of opvoedingsgestichten, manschappen van leger en vloot, enz. dan hebben wij cijfers noodig om dit aandringen voor ontwikkelde leeken meer verklaarbaar te maken en klem bij te zetten.

En uit den aard der zaak zal men in Nederland meer waarde hechten aan statistieken verkregen uit hollandsche toestanden, dan aan cijfers uit den vreemde.

Als voorbeeld diene, dat, hoewel wij in het bezit zijn van buitenlandsche tabellen omtrent het voorkomen van tandbederf bij schoolkinderen, de Haagsche Tand- en Mondheelkundige Vereeniging de vergunning van B. & W. gevraagd en verkregen heeft om een onderzoek te mogen instellen naar den toestand der gebitten van de gemeentescholieren in de Residentie.

Uit dit onderzoek, hetwelk in vollen gang is en waaraan meerdere leden der bovengenoemde Vereeniging geheel belangeloos deelnemen, zal blijken, hoe noodig onze hulp voor kinderen is, doch ook, dat ná den veertienjarigen leeftijd die hulp niet gestaakt kan worden en wel om de zeer eenvoudige reden, dat pas dan zoovele blijvende tanden en kiezen door tandbederf worden aangetast.

Voor kleinvermogenden zijn de ziekenfondsen, als het

ware, aangewezen om die hulp te verstrekken; dat ze noodig is, in aanspraak genomen wordt en geen te groote geldelijke offers van een fonds vraagt, bewijzen de volgende cijfers, die verkregen zijn uit mijnen werkkring aan het Ziekenfonds der Maatschappij „Tot Nut van het Algemeen”. Zij zijn een vervolg op de reeds verschenen tabellen der jaren 1909 (15 September) en 1911 (15 April) van dit Tijdschrift en geven nu de uitkomsten eener meer dan zesjarige, dagelijkse bezigheid.

In het kort zal ik hier en daar de getallen toelichten en hoop, dat de tabellen en inlichtingen eenig practisch nut mogen afwerpen.

Beginnen moet ik met de mededeeling, dat het fonds in dit tijdperk tusschen de 12 á 15.000 ingeschrevenen telde; rekent men ook de kinderen mede, waarvoor tot den achtienjarigen leeftijd, geen contributie betaald wordt, dan verdubbelt zich het aantal personen, waaraan geneeskundige hulp verstrekt wordt.

De Afdeeling voor Tandheelkunde werd van 1 October 1906 tot 1 Januari 1913 bezocht door 15925 patiënten en werden er 22737 consulten gegeven; d.w.z. per maand  $\pm$  212 patiënten met 303 consulten.

De telling der patiënten geschiedt zóó, dat de patiënt eens per maand wordt ingeschreven; bezoekt hij de Afdeeling meermalen in de zelfde maand, dan wordt telkenmale het bezoek geboekt, als consult, doch behoudt hij hetzelfde volgnummer gedurende dit tijdsverloop.

Voor snelle en juiste *boeking* worden tanden, kiezen, aangeduid door cijfers (1 tot 8 in iedere kaakhelft) met L (inks) en R (rechts) er voor in de bovenkaak; in de onderkaak met het minteeken - voor de L of R: MIII s.d. wordt R 8; MIII i.s. -L 8.

Voor melktanden (1 tot 5 in iedere kaakhelft) hetzelfde met kleine letters.

Op welke leeftijd men tandheelkundige hulp inroept, wijst het volgende staatje uit:

tot 2 jaar		4 patiënten
van 2	„ 6	445
„ 6	„ 14	3217
„ 14	„ 20	2780
„ 20	„ 30	4150
„ 30	„ 40	2296
„ 40	„ 50	1395
„ 50	„ 60	1065
„ 60	„ 70	344
boven	70	140

dus 3666 patiënten of  $\pm \frac{1}{4}$  waren *schoolkinderen*.  
 en 6237 patiënten of  $\pm \frac{3}{8}$  waren *nog geen 18 jaren* en droegen daarom *niet* bij tot de *inkomsten* van het fonds.

In het oog vallend groot is het aantal bezoekers tusschen de 20 en 30 jaren; zekerlijk vindt dit voor een groot deel zijn oorzaak in onvoldoende tandheelkundige hulp op jongeren leeftijd.

Meer dan het *mannelijke*, nam het *vrouwelijke* geslacht onze hulp in aanspraak, want van

7149 patiënten waren 4663 *vrouwen*, 2486 *mannen*; 1.9 meer vrouwen dan mannen. Gaan wij dit na, volgens ouderdom, dan vindt men, na afronding der cijfers

tot 14 jaar		918 vr.,	682 m.	= 1,3 × meer vr. dan m.
van 14	„ 20	„ 717	„ 439	„ = 1,6 × ; „ „ „
„ 20	„ 30	„ 1711	„ 696	„ = 2,5 × „ „ „ „
„ 30	„ 40	„ 698	„ 311	„ = 2,2 × „ „ „ „
„ 40	„ 50	„ 448	„ 228	„ = 2 × „ „ „ „
„ 50	„ 60	„ 237	„ 142	„ = 1,7 × „ „ „ „
„ 60	„ 70	„ 72	„ 81	„ = 0,9 × „ „ „ „

Dit meer bezoek der vrouwen is bezwaarlijk toe te schrijven aan ijdelheid of volop tijd hebben; deze vrouwelijke patiënten hebben drukke, huiselijke bezigheden, of zijn werkneemsters in winkels, kantoren, scholen etc.

Tusschen de 60 en 70 jaar bezochten ons echter *meer mannen* dan vrouwen.

Nog steeds is het *aantal extracties* groot: n.l. 12272, waar-

van er 10227 kwamen op het *blijvend*  $\pm$  2045 op het *melkgebit*.

Misschien vraagt de oningewijde: is dit nu behoudende tandheelkunde? doch de ingewijde weet, dat het verwaarloosde gebit zoo veler fondsleden en hun gebrek aan tijd voor betrekkelijk tijdroovende tandheelkundige behandelingen, zelfs the most up to date tandarts verplichten tot een grijpen naar de tang; tenzij men de extracties zelf niet verricht, doch de patiënt naar een ander beroepsgenoot verwijst. Ook de regeling, dat geene vullingen gelegd of platen vervaardigd worden voor de mond in goeden staat is, draagt bij om het aantal extracties te verhoogen.

*Bij de telling der extracties* worden, reeds vóór de verwijdering niet-samenhangende wortels, elk afzonderlijk geteld; breekt echter b.v. de kroon af, en moeten de wortels een voor een verwijderd worden, dan geldt dit voor ééne extractie.

De *extracties van het melkgebit* verdeelden zich als volgt:

	Bovenkaak	Onderkaak.
1	184	60
2	129	53
3	152	67
4	337	291
5	301	471
Totaal	1103	942

Hier volgen de *extracties uit het blijvend gebit*; (in haakjes zijn de wortelextracties genoteerd).

	Bovenkaak	Onderkaak.
I	300 (119)	178 (24)
II	283 (162)	132 (46)
III	212 (116)	141 (53)
IV	371 (261)	213 (116)
V	404 (202)	401 (157)
VI	960 (425)	1592 (446)
VII	434 (153)	709 (129)
VIII	338 (133)	387 (110)
Totaal	3302 (1571)	3753 (1081)

Als eene bijdrage tot de kennis der zesjarige kiezen, diene, dat van 2272 dezer, werden verwijderd

	tot 10 jaar	107
van 10	„ 20 „	1369
„ 20	„ 30 „	444
na 30		352

En deze 1399 extracties tusschen de 10 — 20 jaar verdeelden zich weder als volgt:

11 jaar	86
12 „	148
13 „	175
14 „	148
16 „	230
17 „	262
18 „	59
19 „	87

De neiging tot *abscesvorming der verschillende tandsoorten* in ons blijvend gebit, blijkt uit het volgende staatje.

	Bovenkaak	Onderkaak
I	41	8
II	24	9
III	19	5
IV	24	12
V	23	22
VI	72	120
VII	14	20
VIII	3	9
Totaal	<u>220</u>	<u>215</u>

Nieuws aan mijne beroepsgenooten mede te deelen, omtrent een zoo alledaagsche heekundige verrichting als het verwijderen van tand of kies, is vrijwel uitgesloten. Is de patiënt goed gezeten en wordt het hoofd, liefst door een hulp stevig vastgehouden, dan neemt zij, dank onze hedendaagsche, uitstekende tangen, in den regel weinig tijd in aanspraak. Hoe meer oefening, hoe minder tangsoorten men noodig heeft. Het viel mij op, hoe dikwijls in de onderkaak

voorkiezen, tweede maaltanden en verstandskiezen met een lichte ronddraaiende, opwaartsche beweging, snel kunnen verwijderd worden.

Op eene drukke kliniek heeft men een dubbel stel tangen noodig, opdat, terwijl de gebruikte tang in een eenvoudig ontsmettings-toestelletje uitkookt, men door kan gaan met het behandelen van patiënten.

Ook trof het mij, dat zij, die aangeven zeer zenuwachtig te zijn of zij, die zonder veel te zeggen, bij het plaats nemen op de operatiestoel, als vanzelf de armleuning en stevig vastknellen, zich meestal uitstekend laten helpen.

Op *verschillende wijzen* wordt ons de *verwijdering van tand of kies* soms lastig gemaakt; de eene patiënt grijpt naar de tang, een ander trekt de knieën omhoog en trappelt met de voeten, een derde laat zijn lichaam eenen halve boog vormen, een vierde trekt, en dit geldt voor verwijderingen in de onderkaak, zijn schouder op aan de zijde waar men opereert en verhindert zodoende het omleggen der tang, een vijfde volgt met zijn hoofd alle buiten- en binnenwaartsche bewegingen, welke wij met ons instrument moeten maken, een zesde tracht van de stoel af te slippen (onderuit schieten) *Moeilijkheden* ondervindt men ook, wanneer de mond door lidteekens van brandwonden of operaties slecht geopend kan worden; ook bij gebochelden, personen met een scheeven hals en vrouwen met een bovenmate ontwikkelde buste stoot men soms op zwarigheden.

Bij *kinderen* verricht ik de extracties steeds in tegenwoordigheid van een, mij verstandig toeschijnende, begeleider of begeleidster; men voorkomt daardoor de somtijds zeer overdreven beschrijving der verrichting aan medelijdende ouders.

Helaas behoor ik niet, tot de gelukkig weinige, hollandsche tandartsen, wier tandheelkundige loopbaan, althans volgens hun zeggen, aanwijst, reeds van den beginne af eene onafgebroken reeks der meest schitterende gevolgen. Ik moet daarom ook melding maken dat een en twintig extracties in de eerste zitting niet gelukten; soms viel, of dreigde

de patiënt flauw te vallen, soms ondervond ik te veel tegenstand en verwachtte van eene volgende zitting een beter gevolg.

Eene eenzijdige kaakontwrichting werd op de bekende wijze, terstond hersteld.

Als een *nieuw pijnverdrivend* middel zag ik een paar malen omslagen met petroleum; eene ontvelde wang was het resultaat.

Bij gladde extracties bleek ook nu weder eene nabehandeling niet noodig; wordt de wond dichtgeknepen en heeft men zich overtuigd, dat geen splinters van wortels of tandkas zich los daarin bevinden, dan geneest de wond spoedig; bij abscessen ging, met enkele uitzonderingen, de zwelling binnen acht dagen terug; af en toe is hier eene uitspoeling met b.v. eene 2 % lysoloplossing van noode en is het aan te bevelen, de patiënt binnen acht dagen ter contrôle terug te bestellen.

Over *wond- en napijn* klaagden de patiënten vijf en dertig malen; eene eenvoudige jodiumpenseeling der wond was afdoende.

Twée en veertig malen traden *nabloedingen* op. Vele patiënten maken zich daarover zeer ongerust en vervoegen zich bij hun huisarts. Het opstoppen der wond met propjes van de bekende bloedstelpende watten had tot dusver altijd een snel staan der bloeding ten gevolge. Is deze watten door lang staan eenigszins verteerd, dan kan men ze samendraaien met ontsmette watten. Stevig moeten de propjes in de wond worden gedrukt; soms zwellen ze te veel op en veroorzaken pijn, in den regel vallen ze later uit. Nabloedingen, drie, vier, ja zes dagen na eene extractie kwamen voor, ook bij mannen.

*Niet aan te raden* is het, op een drukke kliniek, *theoretische bespiegelingen* met bezoekers aan te vangen; bij ons, tandartsen vullen terecht praatjes geen gaatjes; daarom, gaf een patiënt aan, dat een los afgestorven worteltje pijn veroorzaakte en was hij of zij onwillig de wezenlijke pijnverwekkende kies of tand te laten verwijderen, dan nam ik

maar het worteltje weg en zagen wij den patiënt meestal spoedig terug; de juistheid der voorzegging was hem klaar geworden. Ook bij *luetische patienten* dringt men dikwijls, vóór aanvang der smeerkuur of injecties, te vergeefs aan, op het laten verwijderen van afgestorven wortels, het leggen van vullingen, etc., zij hebben meestal geen pijn en zien het nut dezer voorzorgsmaatregelen niet in.

Vijftien malen *vielen patiënten flauw*, sommigen hadden in drie dagen en nachten niet geslapen, sommigen hadden geen ontbijt genuttigd, anderen waren angstig en vielen reeds flauw op de mededeeling, dat eene extractie verricht moest worden.

*Overgeven* kwam tweemaal, *urineeren* eenmaal voor.

Weinig *bijzonderheden* vallen omtrent het *melkgebit* mede te deelen; af en toe kwamen onregelmatigheden voor in vorm en stelling; ik zag een geval met overtollige, 90° gedraaide bovenkaakssnijtand en een zeer zeldzaam geval van een overtollige melkhoektand in de onderkaak.

Van tijd tot tijd worden den tandarts kinderen tusschen 2—6 jaar gebracht, waarvan de 4 *melksnijtanden in de bovenkaak* geheel door tandbederf zijn aangetast of de kronen afgebrokkeld.

Soms is het overige gebit in goeden staat. Van de waargenomen achttien gevallen der laatste jaren waren drie kinderen uitsluitend met de flesch, twee terstond met èn moedermelk èn met de flesch groot gebracht, terwijl de andere kinderen gedurende 2, 4, 8, 14 maanden uitsluitend natuurlijke voeding hadden genoten; ook bij een kind, pas in Holland, eener Javaansche moeder en Hollandsche vader nam ik het verschijnsel waar. Het gebruik van een speentje in deze gevallen werd door de begeleiders in den regel ontkend.

Het *niet-verwisselen van melktanden of kiezen* na het 20ste jaar, noteerde ik zeven en dertig maal, n.l. in de *bovenkaak* 19 maal, (16 hoektanden, een snijtand en één eerste melkkies); in de *onderkaak* 18 maal (6 hoektanden en twaalf tweede melkkiezen). Na den veertienjarigen leeftijd ziet



men wel meer niet-verwisselde melktanden of kiezen, doch ze vallen vóór het twinstigste jaar meestal uit.

De oudste patiënt, welken ik zag met een niet-verwisselde melktand, was 48 jaar.

Dit uiterst klein getal maakt dus het leggen eener vulling in een melkkies, onder de begronding, dat ze somtijds niet verwisselt, eenigszins belachelijk, te meer, daar het ons op jongen leeftijd, zelfs met Röntgen opnamen, onmogelijk is te zeggen, dat een melktand niet verwisseld zal worden.

Achttien *overtollige tanden* kwamen in het *blijvend gebit* voor en zooals te verwachten was, ter hoogte der bovenkaaks-snijtanden en bovenkaakskiezen. Eene uitzondering daarop maakten eene tapvormige tand tusschen  $-R_1$  en  $-R_2$  en eene aan de tongzijde van  $-R_3$ .

Uit de bovenkaak verwijderde ik een eerste voorkies, die met eene overtollige tand was vergroeid. Blijvende hoektand en de 2e voorkies waren aanwezig.

*Verwisseling van plaats* van hoektand en kleine snijtand in de bovenkaak, rechts en links, zag ik eenmaal; ook twee eerste bovenkaakssnijtanden, die pas op elfjarigen leeftijd doorbraken.

Men hoort wel eens, dat *tuberculeuse patiënten*, slechte gebitten hebben en tandbederf aan tandhals vertoonen. Uitzonderingen hierop komen echter te veelvuldig voor; meerdere tuberculose-lijders, die vóór dat ze naar een der Nederlandsche herstellingsoorden vertrokken of in de lig-hallen verpleegd moeten worden, bezochten de kliniek en nam ik niets bijzonders waar; drie zulke patiënten, waarvan er een overleden is, herinner ik mij, bezaten geheel gave gebitten.

Een paar *tweelingen* was daarom merkwaardig, daar het eene kind normaal ontwikkelde en het andere z.g. rachitische tanden en zesjarigen kiezen bezat.

Het *aantal vullingen*, hetwelk 3623 bedroeg, verdeelde zich naar tandsoort gerangschikt, als volgt; tuschen de haakjes is geplaatst hoeveel daarvan *wortelvullingen* waren.

	Bovenkaak	Onderkaak.
I	326 (23)	8
II	244 (22)	17
III	147 (24)	39 (5)
IV	190 (48)	58 (7)
V	216 (33)	136 (32)
VI	505 (64)	595 (63)
VII	420 (30)	420 (39)
VIII	122 (7)	141 (17)

*Tandsteen* werd 968 maal verwijderd.

*Etterige tandvoleschontstekingen* kwamen betrekkelijk weinig voor; de dagelijksche penseeling met eene sterke chroomzuur-oplossing, afgewisseld door eene jodumpenseeling bracht gewoonlijk in acht dagen beterschap. Trad eene enkele maal de ontsteking wederom op, dan bleek, dat de oude tandenborstel weder in gebruik genomen was; in bovengenoemde ontstekingen laat ik nu steeds den patiënt de tot nu toe gebruikte borstel wegwerpen.

*Klein* is het aantal *gezwellen* in de mondholte, hetwelk ik zag; elf kwamen er voor; 5 gevallen van epulis, een van kanker, vier kaakcysten en een zeer zeldzaam geval van twee, sedert de geboorte aanwezige, gezwellen op de tong (punt en basis); een geval van osteo-myelitis der onderkaak.

Eene opgave, mij welwillend verstrekt uit een onzer heilkundige Universiteits-klinieken, bevestigt het schaarsch voorkomen van gezwellen in de mondholte, ook in Nederland. Het aantal operaties toch, aldaar verricht aan kaak en verhemelte, wegens tumoren, osteo-myelitis en coägenitale-veranderingen, bedroeg

in 1909	17
in 1910	21
in 1911	18.

Tot dusver ligt het niet op den weg van den tandarts, deze operaties, misschien met uitzondering van het verwijderen eener epulis, te verrichten. Onze collega *Grevers* heeft m.i. daarin volkomen gelijk, wanneer hij zegt: „van

tweeën een; men is òf chirurg òf tandarts." Het is bekend, dat operaties in de mondholte dikwijls zeer lastig zijn en het vordert veel oefening voor dat zelfs een bekwaam chirurg ze goed kan uitvoeren. Alleen mond-heelkunde uitoefenen zou misschien het bestaan mogelijk maken voor een enkelen operateur in ons land; vergeten moet men echter ook niet, dat on- en minvermogensden het grootste deel der patiënten uitmaakt.

Meerdere *kin* en *wangfistels* kreeg ik te zien; ook een geval, waar bij een tweejarig kind de *gehemelte-hechting* was opengesprongen eenigen tijd na de operatie; een geval van *lupus der mondholte* en eenige *luetische* patiënten waar òf geen plaques òf de plaques in de mondholte zoo vaag waren, dat zij bepaald aan het oog ontsnapt zouden zijn, indien niet de huidarts, inverband met andere verschijnselen, hun bestaan vermoed had.

Vijf *narcosen* waren noodig en vijf en twintig malen werden voor patiënten der afdeling *Röntgen-opnamen genomen*.

Vier honderd en drie *prothesen* met  $\pm 3497$  tanden werden vervaardigd, alsmede tien *stiftanden*, negentien *gouden kronen* en twee *regulaties* gedaan.

De gebitten worden door een kunstgebittenmaker vervaardigd, volgens aanwijzing van den leider der Afdelingen en door den leider *gecontroleerd*. Deze regeling is voor de patiënten goedkooper, spaart tijd en lijkt mij voor het aanzien van den tandarts beter, dan de regeling aan andere fondsen, waar b.v. kunsttanden slechts dan vervaardigd mogen worden, wanneer de *geneesheer* het voor de gezondheid van den patiënt noodig oordeelt. In het laatste geval is de tandarts afhankelijk van den geneesheer.

Voor ziekenfonds-praktijk niet alleen, is *caoutchouc* nog steeds een materiaal, par excellence." Onwaar is het, dat men daarmee geene artistieke resultaten kan verkrijgen. Waar is het, dat andere materialen moeilijker te bewerken, kostbaarder zijn en daardoor in hun gebruik

beperkt. Zeker; een continuos gum. plate is een wellust voor het oog van den tandarts en doet ons artistieke gevolg aangenaam aan; doch, nietwaar, geachte beroepsgenoot, wij willen nuttig en praktisch zijn en niet een kunst bezitten, waarvan slechts enkelen onzer patiënten kunnen genieten. Als een staaltje van *duurzaamheid van caoutchouc* platen, kan ik mededeelen, dat ik er eenige gezien heb, die 25 jaren en meer gedragen werden zonder herstelling noodig gehad te hebben. Een patiënt, 65 jaar oud, droeg eene nog goed aanzuigende plaat, veertig jaren; nadere inlichtingen wezen uit dat hij bakkersknecht geweest was en dat op 25 jarigen leeftijd de plaat bij G r e v e r s Sr. (Amsterdam) gemaakt was.

Zulke *uitzonderingsgevallen* heb ik nooit, noch bij metaal platen, noch bij celluloid, noch bij continuos gum en noch bij bruggen, gedurende mijne werkkring hier en elders ontmoet.

Ook hebben vele metaalplaten aanvoeging van caoutchouc noodig om gedragen te kunnen worden.

*Slecht passende gebitten* worden soms zeer *vingingrijk* door patiënten gedragen; eene patiënt bedekte b.v. de bovenkaaksplaat dagelijks met een laag versche watten; zij behelpt zich daarmee zoo lang, totdat ze het noodige geld voor een nieuwe plaat overgespaard heeft.

Van het verkrijgbaar stellen van een goedkoop *tandenborstel* en *tandpoeder* werd door de patiënten gebruik gemaakt; 3573 doozen tandpoeder en 2864 tandborstels werden verstrekt.

De *uitgaven* voor de Afdeeling van Tandheelkunde bedroegen per jaar nog geen twaalf honderd gulden: *inbegrepen* salaris van den leider, afschrijving op het meubilair en instrumentarium, aanschaffing vullingsmateriaal; *niet-inbegrepen* huur der localiteiten, salaris verpleegsters, drukwerk, medicamenten enz. De laatst genoemde uitgaven moeten over meerdere afdeelingen etc. geslagen worden.

De *ontvangsten* aan de geringe vergoedingen overtreffen

de uitgave voor aanschaffing van het vullingsmateriaal (in 1912 b. v. met  $\pm$  f 250). *Uitbreiding* zal noodig worden en ook dan nog zal het fonds direct nog indirect verlies lijden. De kiespijnlijders behoeven de geneesheeren van het fonds, welke toch reeds hunnen vollen aandacht moeten schenken aan veel ernstigere gevallen, niet meer lastig te vallen om, wel pijnstillende, doch meestal geen afdoende middelen; tijdverspilling door schrijven van recepten, aanhooren van klachten etc. wordt voor de artsen vermeden; vele noodelooze uitgaven aan kinine, pillen, asperine, spoeldrankjes enz. worden het fonds bespaard.

De *vooruitgang* is gemakkelijk te zien, door de onderstaande tabellen te vergelijken; zij geven de verrichtingen der jaren 1907 en 1912.

	1907	1912
Aantal patiënten	2075	2850
„ consulten	2563	4428
„ extracties (blijvend gebit)	1750	1871
„ „ (melkgebit)	500	192
„ vullingen	409	735
„ tandsteenverwijderingen	173	135
„ prothesen	50	71
„ stifttanden	4	1
„ regulaties	0	1
„ gouden kappen	0	5
„ Röntgen-opnamen	0	6
„ narcosen	3	0

Getracht heb ik zooveel mogelijk „medisch bargoensch” te vermijden; en ik hoop dat vele beroepsgeenooten met mij weinig „geïmponeerd zullen worden door dit taaltje, hetwelk volstrekt niet te huis hoort, in Hollandsche, wetenschappelijke tijdschriften.

Den Haag; April 1913.

G. H. B.