

Het zou Ref. te ver voeren ook nog de „Sonstige Beweisstücke”, handelende over infectie zonder microben en over miltvuur zonder bacillen, aan een bespreking te onderwerpen. Ten aanzien van dit gedeelte moge volstaan worden met de opmerking, die ook voor het geheele boekje geldt, dat het bij veel betwistbaars, toch ook veel bevat, wat een na-onderzoek schijnt te verdienen. C. EIJKMAN.

INGEZONDEN.

Eindhoven, 6 Mei 1901.

Geachte Redactie!

In het begin der vorige week ontving ik het bezoek van den Directeur van een der grootste buitenlandsche levensverzekering-maatschappijen, welke mij niet onduidelijk zijn bevreemding te kennen gaf over de houding, welke ik als keurend geneesheer dier maatschappij tegenover zijn maatschappij aannam, welke houding hij karakteriseerde met de meening te uiten, dat ik de éenige geneesheer in ons Nederland zou zijn, die deze opinie was toegedaan. Ik geloof dat de onderhavige quaestie voor anderen ook van gewicht kan zijn, vandaar het vriendelijk verzoek aan meer ervaren collega's op dit gebied om voorlichting — met Uwe toestemming — in het *Tijdschrift*.

Het in te vullen formulier dier maatschappij bestaat uit twee deelen. Het eene bevat het verslag van den geneesheer omtrent den te onderzoeken persoon. Het tweede bevat de antwoorden, aan den geneesheer met dit onderzoek belast, van den te onderzoeken persoon op de vragen hem namens de maatschappij gedaan. De antwoorden worden gewaarmerkt met de handtekening van den geneesheer met het onderzoek belast als getuige, en met die van den aanvrager, welke persoon door zijn handtekening zijn identiteit bevestigt en tevens ieder geneesheer of derde, die hem heeft behandeld of onderzocht, ontslaat van de door beroep of wet verplichte geheimhouding, en hem machtigt om aan de maatschappij alle inlichtingen te verschaffen en alle gegevens, die hij bij onderzoek of behandeling omtrent zijn persoon mocht hebben verkregen.

Bij de beantwoording van de familiegeschiedenis bleek de te onderzoeken persoon niet nauwkeurig ingelicht te zijn omtrent de oorzaken van den dood zijner ouders. De maatschappij, welke terecht de beantwoording van deze vraag als een voor haar zeer gewichtig moment beschouwt, was tot de kennis gekomen, dat ik den vader in diens laatste ziekte had bijgestaan, en de moeder eenige jaren, doch niet bij haar overlijden, behandeld had, en wendde zich tot mij om nadere inlichtingen omtrent de doodsoorzaak van den vader en bijzonderheden omtrent de vroegere ziekte der moeder. Ik antwoordde, dat de wet mij verbood deze vragen te beantwoorden en dat ik weigerde om in te gaan op het verzoek der maatschappij.

Bij het nu volgend onderhoud, dat mondeling plaats had, tusschen den Directeur en mij, zeide ik hem dat de antwoorden aan den geneesheer met het onderzoek belast door mij ingevuld worden op verzoek der maatschappij en met toestemming aan den te onderzoeken persoon in de qualiteit van geheimschrijver, en niet in de hoedanigheid van controleur der maatschappij; dat de antwoorden van den betrokken persoon door mij ingevuld worden na met hem de vragen duidelijk gelezen te hebben, en hem gewezen te hebben op het gewicht zijner handteekening, welke mij van geheimhouding omtrent zijn persoon ten opzichte der maatschappij ontsloeg.

Dat het verder mijn gevoelen was, dat, waar de te onderzoeken persoon volkomen bevoegd was om mij van de door de wet nopens zijn persoon voorgeschreven geheimhouding te ontslaan, hij mij niet ontslaan kon van de geheimhouding mij door de wet omtrent derden opgelegd, en dat de maatschappij nog veel minder het recht had dit van mij te vorderen, al waren het ook in casu de ouders van den te onderzoeken persoon. Juist het overlijden der ouders bond voor eeuwig mijn geheimhouding.

Deze opvatting nu, zeer geachte Redacteur, vond de Directeur der ongenoemde maatschappij ééinig. Ik betreur het werkelijk voor hem, als hij, wanneer mijne opvatting gedeeld wordt, volgens zijn zeggen in de onmogelijkheid zou verkeeren om een levensverzekering af te sluiten — iets wat ik bij ervaring kan tegenspreken — evenwel mag dit geen reden zijn om af te wijken van hetgeen de wet ons verbiedt omtrent geheimhouding over derden.

Mag ik hierbij voegen dat het besproken geval door eenige collega's ook nog werd geïnterpreteerd, dat de gekeurde persoon volgens de wet niet het recht had om mij van geheimhouding omtrent zijn persoon te ontslaan ten dienste der maatschappij, dan kom ik ervaren collega's verzoeken deze twee punten wel te willen toelichten en oplossen, en de geachte Redactie om den dank te willen in ontvangst nemen van

Dr. H. A. DIEPEN, Eindhoven.

AAN COLLEGA DR. H. A. DIEPEN TE EINDHOVEN!

Geachte Collega!

De Redactie is zoo vriendelijk geweest, mij in de gelegenheid te stellen, van uw vraag kennis te nemen, en was ook van oordeel, dat naar aanleiding van deze vraag punt V van de 1 beschrijvingsbrief voor den eersten dag der a.s. Algemeene Vergadering in dit *Tijdschrift* eens kon worden besproken. Vergun mij dus, aan mijn poging om U te beantwoorden nog eenige beschouwingen vast te knopen.

Het is een eigenaardige formule, die de door U bedoelde maatschappij haar candidaten doet onderteekenen, voor een deel doelloos, voor het andere deel ongeoorloofd. De *onderzoekende* geneesheer is door wet noch beroep tot geheimhouding verplicht. De wet gebiedt ons geheimhouding van wat wij *in de uitoefening* der geneeskunst enz., d. i. bij het verlenen van geneeskundige hulp, te weten zijn gekomen, en niet wat wij ervaren bij het *loe-*

passen van de geneeskuudige wetenschap tot een niet-geneeskundig doel. Het beroep gebiedt ons hetzelfde, omdat niemand in de noodzakelijkheid mag komen, geneeskundige hulp te ontberen, uit vrees dat eenige schade voor hem zou kunnen ontstaan uit de zaken, die de geneesheer te weten zou komen. Daarom *mag* de *behandelende* geneesheer door niemand ontslagen worden van zijn door wet en beroep voorgeschreven plicht. Ook niet door den behandelde zelf. De recht-geleerden zeggen wel: den toestemmende geschiedt geen onrecht, maar dit heeft alleen betrekking op een toestemming, waarvan den-gene die haar verleent, alle gevolgen bekend zijn. Dit nu is geenszins met onze patiënten het geval; terecht is ons voorgeschreven, te verzwijgen, wat ons als geheim is toevertrouwd en *ter kennisse gekomen*. En veel komt ons ter kennisse, wat de patiënt zelf niet weet. Wij zullen onze tot vaat-atheroom geneigden patiënt bijv. niet vertellen, dat hij met hart- en nieraandoeningen in zijn ransel marcheert, die er te eeniger tijd uit kunnen komen. Hij houdt zich voor geheel gezond, en zou tot zijn dokter zeggen: vertel maar royaal alles wat gij van mij weet! En dan zou hij door de maatschappij afgewezen kunnen worden!

Waarom zou de directie ook op de ontheffing van geheimhouding gesteld zijn, ware het niet, om dingen te weten te komen, die zij van den candidaat niet kan vernemen, die deze dus of niet weet, of verzwijgt?

Slechts dan kan de arts door zijn patiënt ontslagen worden van geheimhouding, als deze weet, *wat* de arts zal mededeelen en hij die mededeeling goed vindt. Maar dan is het ook geen geheim meer. En zulk een mededeeling kan wel in het belang van een verzekeringscandidaat zijn. Omtrent de oorzaak van een litteken weet hij bijv. geen inlichting te geven. Bij twijfel omtrent die oorzaak zou hij afgewezen worden, maar zijn dokter weet, dat het afkomstig is van een operatie wegens een onschuldige aandoening. Met voorkennis en toestemming van den patiënt deelt hij dit aan de maatschappij mede. Hierop doelt conclusie A in het genoemde punt V van den beschrijvingsbrief. Maar, hetzij de patiënt hem daartoe vrijheid gegeven heeft of niet, het is hem niet geoorloofd aan de maatschappij in het algemeen mede te deelen wat hij weet van den toestand en de geschiedenis der gezondheid van den candidaat (conclusie B).

Hoewel dienaangaande geen verschil van meening tusschen de geneeskundigen is gebleken, worden de „gezondheidsattesten” toch druk afgegeven door de medici. Met het oog daarop was conclusie B in het rapport van 1898 eenigszins anders geredigeerd, maar de vrees om voor een „vakvereeniging” te worden aangezien heeft de Algemeene Vergadering toen parten gespeeld. Door het bestaande gebrek aan het weinigje moed, dat noodig is om volgens zijn meening te handelen, wordt degen, die op zijn stuk staat voor „een uitzondering” of voor „eenig” gehouden. Als men gelijk heeft, is dit nu juist geen belediging.

Na deze lange inleiding kan ik U zeer kort mijn meening zeggen omtrent het concrete geval, waarover Gij schrijft. Gij hadt *den patiënt* kunnen zeggen (tenzij de aard van de ziekten van vader en moeder *om eenige reden* voor hem verborgen had moeten blijven) wat de maatschappij *van U* heeft willen weten. Dan had de patiënt zijn onvoltooide familiegeschiedenis kunnen aan-

vullen. En voor de maatschappijen verdient het aanbeveling, hun candidaten, die van dit deel hunner anamnese niet genoeg weten, te verwijzen naar hun dokter, en deze zal hun dan mededeelen, wat hij mag, en verzwijgen, wat te weten voor hen niet dienstig is. En zoo kan de onderzoekende geneesheer den *candidaat* ook wijzen op onjuistheden in zijn anamnestiche mededeelingen, voorzover *hij* daarvan op de hoogte is, en *de candidaat* ervan in kennis mag worden gesteld. Maar aan de maatschappij mag hij geen mededeelingen doen ter rectificatie van de opgaven van den candidaat, indien de kennis van de juiste feiten hem is geworden *in de uitoefening van zijn beroep*. De vraag, op sommige formulieren voorkomende: „geloofst gij, dat de „aanvrager U in alle opzichten volledige en betrouwbare aanwijzingen verstrekt heeft?” zal dus slechts bij uitzondering beantwoord moeten worden met de woorden: „ik verklaar *reeds vóór het opnemen der anamnese* deze vraag „niet te zullen beantwoorden, aangezien ik bloedverwanten van den candidaat geneeskundig behandeld heb”. Dán valt de aangelegenheid onder conclusie A, maar een verklaring aan de maatschappij omtrent de gezondheids-geschiedenis van *een overledene* is nog meer af te keuren dan de attesten bedoeld in conclusie B. Hier ontbreekt zelfs de voorkennis en toestemming, die in sommige oogen de verklaringen, in conclusie C bedoeld, geoorloofd zouden maken. Wat niet het geval is, want nog minder dan van een toestemming *a posteriori* kent de verzekeringscandidaat de draagkracht zijner toestemming *a priori*, n.l. dat medegedeeld zal worden, waaraan hij met der tijd zal overlijden. Ik hoop van harte, dat de Algemeene Vergadering de droeve rest van de 3de conclusie van het rapport van 1898, die men in conclusie C en D ziet, zal „amoveeren”, en terugkeeren tot de meening, in 1898 te Zutphen uitgesproken, en in 1897 bevestigd, dat deze attesten *niet* behooren te worden afgegeven, omdat, zoo men gewoon is, dit wel te doen, het *zwijgen* in een geval, waar het beroepsgeheim dit vordert, *welsprekend* wordt, en daardoor feitelijk het beroepsgeheim geschonden wordt.

En nog eens, het zwijgen *blijft* ons geboden, ook als de verzekerde vroeger een machtiging ondertekend heeft als boven bedoeld. Want het zijn niet enkel *geheimen*, in de strengere beteekenis van het woord, die de geneeskundige met het afgeven der verklaring zou openbaren, maar ook verschillende zaken, welke voor de betrekkingen van den overledene schade zouden kunnen teweeg brengen. Als iemand vandaag onder mijn behandeling komt met suikerziekte, dan is dit niet iets, waarover hij zich behoeft te schamen; het is geen geheim.

Maar als hij over 2 maanden een levensverzekering sluit, en bij zijn overlijden verneemt de maatschappij van mij, dat de patiënt den 11den Mei 1901 onder mijn behandeling is gekomen met suikerziekte, dan verraad ik hem zonder het te weten. Als het dus regel is, dat de geneeskundigen de verlangde attesten geven, zal een persoon, die zich ziek voelt, liever zich eerst verzekeren en dan eerst onder behandeling gaan, en zodoende een gunstig tijdstip voor zijn behandeling *verzuimen*.

Daartoe mogen wij niet medewerken.

Acht men dit bezwaar van theoretischen aard, dan ontleen ik het bewijs van het *practisch belang*, dat de maatschappijen bij deze attesten hebben,

aan de hardnekkigheid, waarmede zij ze *blijven* eischen, en die een groot aantal medici moedeloos maakt, zoodat zij, „om van het gezeur af te zijn”, ze toch maar geven, *zonder dat men daaruit met sommigen mag afleiden, dat zij den eisch billijk vinden.*

Maar, van *practisch* bezwaar gesproken. Onze tegenstanders zeggen altijd, dat het geval, waarin een geheim bewaard moet worden, en waarin „het „zwijgen welsprekend wordt”, zoo men niet in alle andere gevallen eveneens zwijgt, slechts een uitzondering is. Doch hoe zullen zij *practisch* handelen, als de uitzondering zich werkelijk voordoet?

In het rapport van 1898 is betoogd, dat wij niet mogen medewerken tot *twee* der drie doeleinden, die de verzekeringsmaatschappijen beoogen met het vragen van attesten omtrent de doodsoorzaak: de contrôle op de verzekerden en op de keurende artsen. De poging onzer commissie om dit te voorkomen zonder te kort te doen aan het derde doel, *het verkrijgen eener goede statistiek*, is, de rapporteur van toenmaals moet het erkennen, niet bijster gelukt. Toch acht ik het vraagstuk voor oplossing vatbaar, ik heb dit in Februari 1897 reeds in het verzekeringsmaandschrift *Zonneschijn* gezegd. Er zou kunnen worden ingesteld een permanente commissie, samengesteld uit aan geheimhouding gebonden geneeskundigen en actuarissen, en gesubsidieerd door de verschillende maatschappijen, die in Nederland werkzaam zijn.

Dan zou bij het overlijden van een verzekerde aan diens geneesheer een kaart kunnen worden aangeboden, waarop de naam van den verzekerde *niet genoemd* wordt, maar waarop ingevuld staat: leeftijd, beroep, plaats van inwoning, hoe lang de overledene verzekerd was, of hij geneeskundig gekeurd was en of hij onvoorwaardelijk was aangenomen of op welke voorwaarden, en verder alles uit zijn verzekeringsdossier, wat voor de geneeskundige statistiek van belang is.

Op deze kaart, geadresseerd aan de voormelde commissie, zou de geneeskundige zonder eenig bezwaar de doodsoorzaak nauwkeurig kunnen vermelden en de statistiek zou een vollediger materiaal kunnen verzamelen, dan thans, in een klein land als het onze, mogelijk is.

Omtrent conclusies E. en F. heeft weinig verschil van meening bestaan. Misschien zou het aanbeveling verdienen, ter verduidelijking van de bedoeling, in conclusie F. de woorden „*ten behoeve hunner patiënten*” te onderstrepen, en er aan toe te voegen, dat iedere verdere verklaring zal geacht worden te geschieden *ten behoeve der maatschappijen.*

Met de amendementen van *Schiedam* in het laatste nummer kan ik, zooals uit het voorafgaande genoegzaam blijkt, niet geheel medegaan. Conclusie A van *Schiedam* lijkt mij te radicaal; B bevat een aanvulling van de oorspronkelijke redactie, die misschien doelmatig is; conclusie C wordt door *Schiedam* gecastreerd. Ik zou liever ronduit zeggen: „het is *niet* wenschelijk”, of nog liever aan alle maatschappijen mededeelen, dat wij die verklaringen niet meer zullen geven (maar o neen, *cave* vakvereeniging!). D vervalt dan ook, maar conclusie E is noodzakelijker, dan men in de kleinere afdeelingen denkt.

Mag ik ten slotte U, geachte collega, dank zeggen voor de aanleiding, en

aan de Redactie voor de aangeboden gelegenheid om deze zaken nog eens te bespreken?

Hoogachtend,

Uw Dv.

H. PINKHOF.

RAPPORT DER COMMISSIE BENOEMD IN DE VERGADERING DER AFDEELING BREDA EN O. OP DEN 29STEN JANUARI J.L., OMTRENT DE NOMENCLATUUR DER DOODSOORZAKEN GEGEVEN BIJ MISSIVE VAN DEN MINISTER VAN BINNENLANDSCHE ZAKEN DATO 10 DECEMBER 1900.

Alvorens wij overgaan tot het behandelen der missive, wenschen wij eerst nog eens in het kort na te gaan, wat er in de laatste 13 jaren juist ten opzichte van het afgeven der bewijzen van overlijden gesproken en geschreven is.

Voor zooverre ons bekend, was het de afdeeling Amsterdam, die het eerst met een voorstel kwam om wijziging in die aangifte te verkrijgen, n.l. in dien zin, dat er betere waarborgen verkregen werden voor ons ambtsgeheim en casu quo ook voor de statistiek. Dat voorstel werd op de Algemeene Vergadering van 1887 te Winschoten behandeld en door Schiedam en Friesland geamendeerd; zoodat na eenige discussie het voorstel Amsterdam, gewijzigd door Friesland met acclamatie werd aangenomen.

Welk antwoord daarop van de Regeering is ontvangen is ons onbekend. (Wellicht geen).

In 1894 kwam men weer op hetzelfde thema terug en wel door de afdeeling Breda en O., wier voorstel door den Heer STHEEMAN op de Algemeene Vergadering van 1894 te Amsterdam zeer uitgebreid werd ingeleid. Op die vergadering werd een motie van Amsterdam aangenomen om een commissie te benoemen, die de bezwaren zou onderzoeken en middelen beramen om daarin tegemoet te komen, welke motie met algemeene stemmen werd aangenomen. In die commissie werden benoemd de Heeren MENNO HUIZINGA, SALTET en STHEEMAN, die het volgend jaar een uitgebreid rapport uitbrachten, dat op de Algemeene Vergadering van 1895 te Groningen werd behandeld. Het lid dier commissie, de Heer MENNO HUIZINGA, stelde voor geen adres aan den Minister te zenden, maar aan Z.Exc. mede te deelen, dat de geneeskundigen zich met dat rapport kunnen vereenigen, zoodat bij regeling dezer zaak, dat als een leidraad zou kunnen dienen, met welk voorstel de vergadering instemde. Het model werd zelfs daar vastgesteld (zie Dl. I, jaargang 1895, blz. 697 enz.) en dat met eenige wijziging zeker goed zou voldoen.

Men ziet hieruit, dat over het geheel de Nederlandsche medici zich niet konden vereenigen met de wijze van afgifte dier bewijzen, zooals dat vóór 1 Januari 1901 bestond, omdat in het algemeen geen rekening was gehouden met ons ambtsgeheim en de gevolgen daarvan betreffende de statistiek. Het is zeer zeker wenschelijk, indien men een statistiek wil, deze zoo uniform mogelijk te maken en de nomenclatuur en indeeling voor alle landen, die hierin mededoen, gelijk te maken.

Eindelijk kwam er een nieuwe regeling in den vorm van een verzoek van den Minister gericht aan de geneesheeren; een verzoek waarbij ons mede-