

AANGIFTE VAN GEVALLEN VAN TUBERCULOSE DOOR DEN  
GENEESHEER.

Naar aanleiding van het aldus betitelde artikel van collega HAVERKORN VAN RIJSEWIJK (dit *Tijdschrift* 1910, I, bl. 1578) wensch ik een en ander mede te deelen, voornamelijk om den geheel verkeerden indruk weg te nemen, welke door de desbetreffende persberichten blijkbaar is gewekt. Op de algemeene vergadering van afgevaardigden van de leden van de Noord-Hollandsche vereeniging tot bestrijding van de tuberculose op 29 April 1910, waarvan een kort verslag (niet te verwarren met het 2de jaarverslag van deze vereeniging, dat juist dezer dagen is verschenen) in de groote bladen en het *Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde* (1910, I, bldz. 1431) voorkwam, heeft de voorzitter van de afdeling IJpendam van „Het Witte Kruis” medegedeeld, dat de arts ter plaatse weigerde, gevallen van tuberculose aan het afdelingsbestuur op te geven, en de wijkverpleegster in deze geheel met hem medeging, waardoor de tuberculosebestrijding daar ter plaatse feitelijk geheel onmogelijk werd gemaakt. Ik heb toen als secretaris van het bestuur der Noord-Hollandsche vereeniging geantwoord, dat ik de moeielijkheid niet begreep, vooral omdat er in IJpendam een wijkverpleegster werkzaam is. De arts toch deelt aan de wijkverpleegster mede, wat er in een bepaald gezin ten opzichte van een tuberculose-lijder moet geschieden; deze vraagt dan aan het afdelingsbestuur de daartoe benodigde voorwerpen enz. aan. De diagnose behoeft daarbij waarlijk niet aan het bestuur te worden medegedeeld. Als de arts ontsmetting bij tuberculose aanvraagt, of een ligtentje, dan schendt hij wel ook zijn ambtsead niet, al zal het afdelingsbestuur daardoor allicht de gevolgtrekking maken, dat een en ander voor een tuberculeusen patiënt wordt gevraagd. Ik zegde toen overleg met den betrokken geneesheer toe, om aldus te weten te komen, welke de bezwaren waren, die ik in dit verband niet begreep, en om deze zoo mogelijk weg te nemen.

Thuiskomende las ik het jaarverslag over 1909 van genoemde Witte Kruisafdeeling na en begreep plotseling, wat mij eerst niet duidelijk was. Ik vond daarin nl. de volgende clause, die mij de bezwaren van den geneesheer wel duidelijk maakte: „Op voorstel van den voorzitter van „Het Witte Kruis” is een commissie van drie leden benoemd, om tuberculose-lijders te bezoeken, raad te geven en te zien, of er ook vrouwelijke hulp noodig is enz.”.

Hierop schreef ik aan den geneesheer, dat ik vermoedde, dat hij wel geen bezwaar zou hebben, om, met de wijkverpleegster samenwerkende, in de gezinnen der tuberculose-lijders door voorlichting enz. na te streven, wat de Noord-Hollandsche vereeniging van haar leden eischt, maar dat voor hem de moeielijkheid stellig wel alleen in die commissie van 3 leeken schuilen zou, voor het huisbezoek en nog wel naast de wijkverpleegster ingesteld. „Is mijn vermoeden juist”, aldus vervolgde ik, „dan is ook verbetering heel gemakkelijk aan te brengen, en zou ik het afdelingsbestuur ernstig in overweging willen geven, die commissie op te heffen en de wijkverpleegster het huisbezoek in de door tuberculose bezochte gezinnen op te dragen”.

De geneesheer antwoordde, dat hij inderdaad wel veel voelde voor een bestrijding van de tuberculose met een wijkverpleegster, en daarmede sinds zijn vestiging reeds bezig was, maar dat hij de gevallen van tuberculose niet

bij de bedoelde commissie wenschte op te geven. Zijns inziens moest het afdeulingsbestuur zich slechts bezighouden met de algemeene tuberculosebestrijding (het laten houden van lezingen, het verspreiden van lectuur enz.).

Mijn vermoeden bleek dus juist, zoodat ik den geneesheer schreef, dat ik mij met zijn zicnswijze kon vereenigen, en er op die wijze zeer zeker een vruchtbare tuberculosebestrijding te IJpendam mogelijk was. Ik voegde er nog aan toe, dat bij de specifieke vereenigingen tot bestrijding der tuberculose in de steden ook geen opgaaf van de gevallen van tuberculose werd verstrekt aan niet-geneeskundige bestuursleden, maar slechts aan de geneeskundigen, met den arbeid op het consultatie-bureau belast, en dat bij de eventueele invoering van een verplichte aangifte, waarop in ons land voorschands nog niet veel kans bestaat, er toch ook nooit sprake zou zijn van het opgeven van de gevallen aan een afdeulingsbestuur van „Het Witte Kruis”, maar aan de overheid met haar, daarvoor in het bijzonder bestemde en tot geheimhouding verplichte (geneeskundige) ambtenaren. In dienzelfden geest berichtte ik het afdeulingsbestuur, dat ik een vruchtbare tuberculosebestrijding te IJpendam zeer goed mogelijk achtte, en wel met volkomen eerbiediging van de bezwaren van den geneesheer ter plaatse, wanneer n. l. deze en de wijkverpleegster zich met het huisbezoek enz. in de gezinnen belastten, het afdeulingsbestuur echter alleen met de algemeene tuberculosebestrijding waarom ik genoemd bestuur in de gegeven omstandigheden ernstig in overweging gaf, die commissie op te heffen of haar althans voortaan niet meer het huisbezoek bij de tuberculeuse patiënten op te dragen.

Op deze wijze zullen ook in het algemeen bezwaren als van collega HAVERKORN VAN RIJSEWIJK wel kunnen worden ondervangen.

Ten plattelande raadt de geneesheer zijn tuberculeuse patiënten aan, de wijkverpleegster aan huis te laten komen, aan wie hij dan de noodige instructies geeft. De patiënten of hun huisgenooten kunnen dan tegen den raad van den dokter in weigeren, de wijkverpleegster-huisbezoekster te ontvangen. Dan is daarmede natuurlijk de zaak uit en dwang ondenkbaar.

In de steden komen de tuberculeuse patienten steeds op raad van hun dokter of uit eigen beweging naar het consultatie-bureau, maar toch in geen enkel geval tegen hun wil. Als de arts hem zenden wil, en de patiënt weigert is het wel bij de bestaande inrichting der consultatie-bureaux niet denkbaar dat de arts zelf op het consultatie-bureau zijn patiënt gaat inschrijven, om hem op die wijze een niet door hem gewenscht huisbezoek enz. op te dringen.

Een registratie van alle gevallen (ook van patiënten buiten het consultatie-bureau), zooals die hier te lande nog niet of slechts onvoldoende is bereikt, geschiedt toch ook alleen met verzwijging van den naam van den patiënt en komt dan nog slechts in handen van de daarvoor aangewezen deskundige, tot geheimhouding verplichte ambtenaren van het bureau. Verder zal het wel niet kunnen voorkomen, dat ambtenaren der vereenigingen tot bevordering der tuberculose zelf op verkenning uitgaan naar patiënten, om hen dan naar het consultatie-bureau te drijven. Alleen wordt door de algemeene propaganda, de voorlichting van het publiek enz. (door geschriften, plakaten enz.) de aandacht van eventueele lijdens op het consultatie-bureau gevestigd, en op die wijze allicht een zeker aantal patiënten er toe gebracht

zich op het consultatie-bureau te vervoegen. Wel kan het voorkomen, dat op het bureau ingeschreven en gecontrôleerde patiënten worden aangespoord, hun huisgenooten ook eens ter onderzoek naar het bureau te zenden. Verder echter gaat het consultatie-bureau niet.

En zeer zeker kan collega HAVERKORN VAN RIJSEWIJK overtuigd zijn, dat zij een contrôle van regeeringswege van de rijkssubsidie genietende vereenigingen een weg zal worden ingeslagen, waarbij het geneeskundig beroepsgeheim niet in het gedrang komt. Mij tenminste lijkt zulk een weg niet moeielijk te vinden.

Haarlem, 23 Mei 1910.

L. C. KERSBERGEN.

---

## BERICHTEN.

### Wetten, Besluiten, Officiële verslagen, enz.

#### *Beveiliging van werklieden bij steenhouwersarbeid.*

Door de regeering is bij de Tweede Kamer ingediend een wetsontwerp houdende bepalingen tot beveiliging van werklieden bij steenhouwersarbeid. De minister van landbouw, nijverheid en handel zegt in zijn toelichting, dat de indiening van dit wetsontwerp dringend noodzakelijk was, omdat reeds langen tijd het steenhouwersbedrijf wordt aangemerkt als een voor de gezondheid zeer schadelijk bedrijf, daar de steenhouwers in den regel vroegtijdig aan ziekten der ademhalingswerktuigen te gronde gaan. Uit verschillende onderzoekingen is gebleken, dat de sterfte onder de steenhouwers beneden het 50ste jaar zeer groot is en in verreweg de meeste gevallen de oorzaak is ziekte der ademhalingswerktuigen, in het bijzonder tuberculose. Vroeger werd deze ongunstige gezondheidstoestand geheel op rekening gesteld van de inademing van het steenstof en de werking daarvan op strottenhoofd, luchtpijp en longen. Latere onderzoekingen doen echter vermoeden, dat de oorzaak mede is te zoeken in den aard van den arbeid zelf. Bij het bewerken van het harde materiaal, hetwelk in een ongunstige, voorovergebogen houding van het lichaam geschiedt, wordt niet alleen van de armspieren, maar ook van die van den nek, den rug en de geheele borstkas veel geëischt, terwijl de schok, die de hand ondervindt, welke den beitel hanteert, op de borstkas en de longen voortgeplant wordt. De hierdoor veroorzaakte vermoeidheid schijnt het individu minder weerbaar te maken in den strijd tegen ziektekiemen, terwijl de dreuning en schokken, die de arbeiders tijdens den arbeid ondervinden, een ongunstigen invloed schijnen uit te oefenen op den loop van bestaande tuberculose. De minister acht om dit alles wettelijke regeling niet alleen noodzakelijk, maar ook spoedeischend; vandaar de indiening van dit ontwerp, dat uitsluitend bescherming der steenhouwers ten doel heeft; werden de daarin voorgestelde bepalingen opgenomen in een meer omvangrijk plan tot herziening der geheele arbeidswetgeving, dan zou het tot stand komen van deze wettelijke bepalingen allicht vertraging ondervinden.

De beginselen, waarvan bij de samenstelling van dit ontwerp is uitgegaan, zijn de volgende: