

meer te aanvaarden. In de eerste plaats moet ik opmerken, dat voorloopig de schemata van HERING, WINTERNITZ, ZOTG, ELSCHNIG en van enkele andere physiologen en oogheekundigen nog algemeen gebruikelijk zijn, en dat al deze schemata, afgezien van kleine wijzigingen, in beginsel geheel overeenstemmen met dat van HERING. In de mij toegankelijke neurologische, oogheekundige en physiologische literatuur vind ik ze overal opgenomen. Ik noem bepaaldelijk het handboek van NAGEL, den nieuwen druk van HELMHOLTZ'S *Physiologische Optik*, en het nieuwe handboek van LEWANOWSKI enz. En gaan wij na, wat de bedoeling van mijn schema is nl. *het geven van een hulpmiddel bij het onthouden van den stand der dubbelbeelden bij afzonderlijke oogspierverlammingen*, dan meen ik dat daartegen toch geen bezwaar behoeft te bestaan. Immers de uitkomsten van het schema zijn niet anders, dan zij door vrijwel alle oogheekundigen aangegeven worden. Waar zij in figuurtjes den stand der dubbelbeelden voor elke afzonderlijke oogspierverlamming opgeven, daar komen zij tot volmaakt dezelfde voorstelling die ook ik gaf. Ik heb dan ook niets anders willen geven dan een korte samenvatting van algemeen bekende feiten.

Uit den aard der zaak is elk schema onvolmaakt en ten deele onjuist, bijgevolg ook dat van HERING. Het is echter van belang vast te stellen, dat deze onjuistheid van geen beteekenis is bij de dubbelbeelden, waarover het hier gaat. Zoodra een neuroloog vindt, dat dubbelbeelden optreden onder de horizontale, zoodat aan verlamming van den m. rectus inferior of van den m. obliquus superior moet gedacht worden, dan zal hij trachten den stand der dubbelbeelden te vinden en daaruit de einddiagnose stellen. Ik kan mij echter nauwelijks voorstellen dat hij, zooals VAN DER BRUGH dat aangeeft, hiervoor de zwakke zijdelingsche componenten zou gebruiken. In ieder geval zullen de neurologen zeker gaarne den wenk, dat het gebruik van de zijdelingsche componenten moeilijkheden oplevert en tot onjuiste uitkomsten zou kunnen leiden, ter harte nemen.

Ik kan tenslotte mededeelen, dat mijn schema praktisch bruikbaar is gebleken. Het is mij tenminste herhaaldelijk gelukt aan afzonderlijke oogspierverlammingen een etiquette te hechten, dat ook den oogarts geheel toepasselijk voorkwam. Het schema van collega VAN DER BRUGH, in het *Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde* 1905, II, bldz. 373 afgebeeld, geeft geen overzicht van den stand der dubbelbeelden, waarvoor het mijne in hoofdzaak bestemd is.

Amsterdam, 23 November 1910.

J. K. A. WERTHEIM SALOMONSON.

DE CONTROLE BIJ DE ZIEKTEVERZEKERING.

Aan het verzoek der redactie om een lang artikel over bovenstaand onderwerp tot extract in te dampen, daar collega HAMAKER mij al voor geweest is, kan ik te makkelijker voldoen, omdat geheel zijn betoog over het ziekenbriefje zeldzaam nabijkomt wat door mij geschreven werd.

Naast de stelling, dat het ziekenbriefje is een verklaring afgeven op verzoek en ten behoeve van den zieke, die haar noodig heeft om zijn ziekingeld te ontvangen, plaats ik nu nog, dat de ziekenkas bij die ziekenbriefjes geen

spoor belang heeft; wat haar betreft, werd er nooit één ziekenbriefje geteekend; geen ziekenbriefje — geen uitkeering; het zal haar een zorg zijn!

Verklaringen van hersteld zijn, die van den geneesheer zouden eischen actief iets te doen niet tegen het belang maar tegen den wensch van zijn patiënt, zijn niet noodig; op den laatsten dag, waarop de geneesheer zijn patiënt ongeschikt acht voor zijn werk wordt een verklaring tot en met dien datum geteekend.

Verder zij hieromtrent alleen nog eens met nadruk verwezen naar het schrijven van dr. HAMAKER.

En nu daartegenover — de contrôle; zal daarmee de hemel op aarde gekomen zijn?

Wat de uitvoerbaarheid betreft, — de ervaring, nu ik sedert ruim een jaar alle ongevalspatiënten in den Haag en omstreken van den eersten dag af onder contrôle heb gehad, heeft mij geleerd, dat, wil werkelijk die maatregel zijn nut doen, met de meeste patiënten althans tweemaal per week moet zien; en die moeilijkheden zullen bij de „inwendige” ziekten zeker niet minder zijn dan bij de chirurgische. Want de contrôle moet niet alleen en zelfs niet in de eerste plaats gaan tegen het groote grove bedrog; daarvoor zou zeker een zoo algemeene maatregel niet noodig zijn; zulk een maatregel werpt zijn nut af tegenover de vele kleintjes die een groote maken, tegen de tragen en slappen en kleinzeerigen; dezen en niet de grove bedriegers vinden in hun meegaanden geneesheer een bewust of onbewust medeplichtige.

En dan de bezwaren tegen de contrôle. Zie ook hier in de eerste plaats weer HAMAKER. Maar verder, — contrôleeren en gecontrôleerd worden zijn om strijd onaangenaam; een controleur is een onaangenaam wezen en „controleerend geneeskundige” — wij voor de Rijksverzekeringsbank zijn daarover eenstemmig — is een heel onaangename titel, die zijn drager al dadelijk in de oogen der patiënten tot een vijand maakt; tegen hem staan zij al dadelijk op hun achterste beenen; die titel en die kwaliteit scheppen wantrouwen en daardoor allernaangenaamste verhoudingen. Weet men wel, dat misschien geen der contrôleerend geneeskundigen der Rijksverzekeringsbank niet meermalen werd bedreigd? — Eén met een stoel, één met een zweep en met een stalvork, één met een revolver, en allen met woorden en met vuisten.

Tegenover dien ambtenaar, met wien de patiënt nu op zijn beurt eens niets te maken heeft (zoals de geneesheer volgens de centrale commissie met de ziekenkas), waarom zou hij tegenover dien zoo erg eerlijk zijn, niet eens wat overdrijven of wat liegen, waar de verleiding daartoe voor menigen armen stakker bij het onzeker werkmansbestaan zoo heel groot is?

Die verhouding, die contrôle wekt en scheidt overdrijving en simulatie en de ellende, die de ongevallenwet ons gebracht heeft, is voor een deel zeker te danken aan die onaangename verhouding tusschen patiënt en contrôleerend geneeskundige, die daardoor zooveel ongunstiger staat tegenover den zieke als de eigen dokter, bij wien hij althans welwillendheid en gevoel voor zijn belang aanneemt, — vooral nu bij dit wetsontwerp ziekenfondsen en ziekenkas gescheiden zijn en de geneesheer zoo volkomen zeker de verdenking kan afwijzen, van op te treden in het belang der ziekenkas, met welke hij evenals de patiënt „niets te maken heeft”.

De geneesheeren mogen in zulk een algemeene contrôle, wanneer die hun

mocht worden opgelegd, berusten, maar met deze te vragen geven zij zich zelf grooter slag in het gezicht dan al het misbaar dat tegen hen is losgebarsten in de eerste jaren der ongevallenwetgeving.

Regel zij, dat de behandelende geneeskundige ziekenbriefjes afgeve.

Daarnaast sta facultatieve contrôle, hetzij met en op verzoek van den behandelenden geneeskundige of in uitzonderingsgevallen tegenover hem en ook op hem.

's-Gravenhage, 19 Nov. 1910.

Dr. D. SNOECK HENKEMANS.

CONTROLE VAN EIGEN PATIENTEN IN DE PRAKTIJK.

Naar aanleiding van de opmerkingen van collega HAMAKER in het vorige nummer moge de praktijk eens aan het woord.

Hier bestaan een paar ondernemings- en een plaatselijke ziekenkas (enkel dus uitkeering bij ziekte, en geen behandeling). Alle verlangen een wekelijksche verklaring van ongeschiktheid tot werken. Is deze er niet, dan geen ziekengeld, en bij de fabriekskassen geen loon maar wel boete.

De verklaring is dus in het belang van den zieke en het afgeven er van een onderdeel der behandeling volgens collega HAMAKER.

Twee gevallen komen hier nu herhaaldelijk voor. Ten eerste vraagt een werkmán, die zich zonder geneeskundige hulp „maar een paar dagen onder de wol gehouden heeft”, een briefje, en ten tweede vraagt iemand, die wel tot ons komt, maar pas na eenige dagen ziek te zijn geweest, het briefje eenige dagen vroeger te dateeren.

Weigert men, dan beteekent dit voor den werkmán, geen loon, geen ziekengeld maar wel boete. Het gevolg is, dat de man nijdig heengaat en men het gezin kwijt is. Bovendien wordt men onder de kameraden als lastig gesignaleerd en blijft het voor één geval niet bij het verlies van één gezin.

Misschien heb ik nu, volgens collega HAMAKER gebrek aan tact en niet voldoende zedelijk overwicht op mijn patiënten, en hebben die collega's (en zij zijn er, helaas), die maar klakkeloos al die verzoeken inwilligen dit wel.

Nog een vraag.

Zou collega HAMAKER niet denken, dat die collega, die in het vervolg gebruik zou maken van zijn bevoegdheid, om volgens de 4de conclusie, niet gedwongen te willen worden zelf ziekenbriefjes af te geven, bij de arbeiders in dezelfde reuk zal komen als hij die thans eerlijk wenscht te blijven?

Doetinchem, 20 Nov. 1910.

J. BARDET.

WAT IS ZOO'N ZIEKENBRIEFJE?

Op deze vraag van collega HAMAKER zou ik willen antwoorden: een contrôlebewijs voor werkgever, ziekenkas en verzekeringsmaatschappij, die meenen voordeelijker uit te komen met liever den geneesheer dan zijn patiënt te vertrouwen. Met de behandeling heeft dit briefje niets te maken; voorschriften omtrent rust, niet werken, beweging behoeven wij niet schriftelijk te geven evenmin als andere diëtetische of hygiënische voorschriften.

Waren alle menschen eerlijk, dan konden werkgever, ziekenkas en verze-