

„De behandelende geneesheeren geven schriftelijke verklaringen af, als hun „inwendig zieke” patiënten niet mogen werken of aan het werk kunnen gaan.

Verder wordt alle contrôle uitgeoefend door ambtenaren, aangesteld door de ziekenkassen of de arbeidsraden”.

Voor het afgeven dezer briefjes mogen wij dan ook geen vergoeding vragen, als behorende deze bij de behandeling van den patiënt. In sommige gevallen wil collega HAMAKER dit afgeven van briefjes aan andere collega's overlaten. Dit laatste komt mij te veel gevegd voor. Wij moeten de briefjes afgeven of niet, maar geen verdere bepalingen maken. De verdere contrôle moet geheel aan de kas, het eenige belanghebbend lichaam, worden overgelaten. Wij moeten niet vergeten, dat contrôle op „inwendige zieken” bovendien in zeer veel gevallen zeer moeilijk is en dikwijls voor een deel even goed door bezoekerbroeders (zie blz. 1703 in „De ontwerpen radenwet en ziekwet” van de centrale commissie) kan worden uitgeoefend.

's-Gravenhage, 26 Nov. 1910.

J. IDZERDA.

SCHEIDING VAN CONTROLE EN BEHANDELING.

Collega HAMAKER meent, dat het afgeven van ziekenbriefjes geen contrôle insluit. Indien het ziekenbriefje, afgegeven door den behandelenden geneesheer, een oordeel geeft over arbeidsongeschiktheid, is het beslist contrôle. Het geeft (behoudens hooger beroep) zelfs advies aan de ziekenkas om al of niet ziekingeld uit te keeren. Het is onjuist, dat het afgegeven door een controleerend geneeskundige, ingrijpt in het ziektegeval.

Indien de behandelende geneesheer *besluit, dat zijn zieke niet mag arbeiden*, dan heeft men een geval voor zich, waarin wij het al of niet afgeven van ziekenbriefjes, beter gezegd van verklaringen van arbeidsongeschiktheid door den behandelenden geneesheer, niet behoeven te bepleiten. Deze patiënt gaat niet werken en krijgt onder alle systemen van contrôle zijn uitkeering. Een bezoekerbroeder — ziekencommissaris noemt men ze hier — of een controleerend geneesheer, die het anders zou willen, verliest in hooger beroep steeds.

Indien de behandelende geneesheer *beslist, dat de patiënt mag gaan arbeiden* en deze daarop aan het werk gaat, laat hij zich door geen controleerend arts bepraten het werk weer neer te leggen. Indien de behandelende geneesheer *beslist, dat de patiënt aan het werk moet* in het belang van zijn herstel, en deze het advies opvolgt, is hetzelfde het geval.

Ik stem collega HAMAKER gaarne toe, dat deze drie gevallen gelukkig de groote meerderheid vormen, doch iedereen zal toegeven, dat in deze gevallen noch contrôle noch verklaringen van arbeidsongeschiktheid van den behandelenden geneesheer noodig zijn; maar nu komen de andere gevallen en daarmee de moeielijkheden.

Indien de behandelende geneesheer *besluit, dat de patiënt mag gaan arbeiden, doch deze zich daartoe niet in staat voelt* en dus uit eigen beslissing niet aan het werk gaat, dan is m. i. de behandelende geneesheer, zolang hij geen bewijzen voor het tegendeel heeft, verplicht te gelooven, dat de patiënt te

goeder trouw is, en daarnaar zijn adviezen te geven. Het kan niet goed zijn, dat deze huisarts dan tevens belast is met het afgeven van verklaringen van arbeidsongeschiktheid aan de ziekenkas. De contrôle of deze patiënt betrouwbaar is of niet, is slechts gedeeltelijk een geneeskundige zaak en behoort bij bezoekbroeders, vertrouwensartsen en controleerende geneesheeren. Deze personen hebben in die gevallen te waken voor de belangen van de ziekenkas, doch de huisarts moet dan zooveel mogelijk de belangen van zijn patiënt verdedigen.

Indien de behandelende geneesheer *beslist, dat de patiënt aan het werk moet in het belang van zijn herstel, doch deze weigert*, omdat hij zich daartoe niet in staat gevoelt, dan moet de huisarts zoo lang mogelijk zijn patiënt gelooven en zeker niet gaan meewerken om hem te dwingen tot werken door inhouden van ziekgeld. Ook deze gevallen behooren bij de contrôle, die uitgaat van de ziekenkas, en het is zelfs ongewenscht, dat deze kas door middel van de huisartsen deze gevallen ontdekt. De huisarts is verplicht de grootste waarde te hechten aan de subjectieve klachten van den patiënt; zóó ver is toch het objectief onderzoek nog niet, dat wij met zekerheid de mededeelingen omtrent subjectieve gewaarwordingen op zijde kunnen zetten, als niet berustend op organische afwijkingen. En ook zonder organische ziekten is er dikwijls toch arbeidsongeschiktheid. Ook in deze groep van gevallen behoort de huisarts de belangen van zijn patiënt te verdedigen.

Een derde groep van gevallen, die door collega HAMAKER geheel genegeerd is, geeft de grootste moeilijkheden; dat zijn *de gevallen, waarin de patiënt werkeloos is* met weinig kans om in de eerstvolgende weken werk te vinden. Ook dan moet m.i. de ziekenkas tevreden zijn, indien de huisarts verklaart, dat de verzekerde onder zijn behandeling is.

Ook dan moet de huisarts zooveel hij kan de belangen van zijn patiënt verdedigen; aan het bestuur van de ziekenkas is de taak opgedragen te zorgen voor de belangen van de kas.

De praktische bezwaren van collega HAMAKER zijn van weinig beteekenis; op het platteland doen de bezoekbroeders het eerste werk en in de enkele gevallen waar twijfel is, roepen zij de vertrouwensartsen of controleerende geneeskundigen. Wanneer de speciale kennis van deze artsen te kort schiet raadplegen zij een specialist.

Het verband van de zaak der contrôle met de vrije artsenkeuze wordt door collega HAMAKER te licht geschat. Ik waarschuw de geneesheeren in ons vaderland; men kan er zeker van zijn: *zoolang als de behandelende geneesheeren de verklaringen van arbeidsongeschiktheid zullen afgeven, zoolang zullen de ziekenkassen zich verzetten tegen de vrije artsenkeuze*. En de stem van deze officieele organen, want de ziekenkassen worden bestuurd door de raden van arbeid, zal meer invloed hebben in de Tweede Kamer dan de stem der geneesheeren.

De dokters, die gul zijn met ziekenbriefjes, krijgen de praktijk; de andere dokters volgen hen na. „Daarom geen vrije artsenkeuze”, zegt men in Duitschland.

In telegramstijl nog de volgende opmerkingen aan collega SNOECK HENKEMANS:

Bij de ziekteverzekering moeten de bezoekboeders de dragen, slappen en kleinzeerigen zoeken, de contrôle doet de rest. Als de behandelende geneesheeren de contrôle hebben, zullen dezen het wantrouwen genieten, de bedreigingen en de alleronangenaamste verhoudingen, die de controleerende

geneesheeren nu hebben; de patiënten zullen dan gaan liegen en overdrijven tegen hun eigen dokter, die hen toch gelooven moet.

Het scherpe contrôlesysteem van de ongevallenwet met contrôle op de artsen deugt niet voor de ziekteverzekering.

Dordrecht, 28 November 1910.

A. C. VAN BRUGGEN.

ONTWERPEN RADEN EN ZIEKTEWET.

a. Het „erkende” ziekenfonds zal worden een „duur” fonds, want er moet worden betaald voor:

1. Voldoende *verloskundige* hulp. Art. 90 Z. W.

2. Voldoende en *behoorlijk vergoede* specialistische hulp ook *tandheelkundige*. Art. 95. 2. Z. W.

3. Vergoeding van verloskundige hulp in *buitengewone* gevallen, van *eerste* chirurgische hulp *aan huis* (verwonding, beenbreuk) zoo noodig *met assistentie*. Art. 95. 2. Z. W.

4. Vergoeding van een *rijtuig* 's nachts en andere *extra* uitgaven (*petite chirurgie*). Art. 95. 2. Z. W.

5. *Deskundige* boekhouding. Art. 102 Z. W. e. a.

6. *Hoog* reservefonds. Art. 103 Z. W.

7. *Ziekenhuisverpleging*. Art. 90 Z. W.

Volgens mijn ervaring zijn deze eischen voor een fonds van matige grootte zóó hoog, dat de contributies nu veel te laag zijn, ook bij de fondsen, die aan de voorwaarden van het Maatschappijrapport voldoen.

b. Een gevolg daarvan zal zijn, dat alleen de verzekeringsplichtige werkmán in het „erkend” fonds gaat — voor *zijn gezin* kiest hij, zoo mogelijk, het niet-erkende.

c. Deze niet-erkende fondsen zullen zóó noodig blijken, dat er aan opheffen niet te denken valt.

d. De geneesheer, die het *hoofd* van het gezin behandelt, zal niet *het gezin* mogen aannemen, als dit in een niet-erkend fonds is. (Art. 38. 2. Z. W.)

Het is dus dringend noodig, dat wij vasthouden aan sub V. p. van het Maatschappijrapport.

Nijmegen, 28 November 1910.

J. B. C. PERSENAIRE.

BERICHTEN.

Wetten, Besluiten, Officiële verslagen, enz.

Verslag der rijksverzekeringsbank.

In een bijvoegsel tot de *Nederlandsche Staatscourant* van Vrijdag 25 Nov. 1910, n^o. 276 is opgenomen het *Verslag omtrent den staat der rijksverzekeringsbank en haar werkzaamheden in het jaar 1909.*

Het personeel is in dat jaar van 891 personen tot 739 ingekrompen, een gevolg van de reorganisatie der administratie, mogelijk gemaakt door het