

INGEZONDEN.

ARBEIDSVERSCHAFFING AAN DOOR EEN ONGEVAL GETROFFENEN.

Het zij mij vergund naar aanleiding van de belangwekkende opstellen van prof. KORTEWEG op te merken, dat de behandeling der door een ongeval getroffen grootendeels geschiedt buiten de zich tot orthopaedie beperkende artsen om en dat bijv. in Rotterdam de behandeling met ZANDER-toestellen zoodanig overschat wordt, dat het noodig schijnt de patiënten in grooter getale ook naar leeken te verwijzen. Weliswaar beschikken de orthopaedische specialisten over middelen¹⁾, die ZANDER-behandeling niet of zeer kortdurig noodig maken en zou daarmee verklaard kunnen worden, waarom hun kostbare inrichtingen weinig bezocht worden, toch neemt dit niet weg, dat de werkgever, die gedwongen wordt voor artsenhulp te betalen, tekortkomt.

Gesteld, dat de naar geneeskundig tarief betaalde onbevoegden de regels der kunst eens niet voldoende toepasten, niet te juister tijd simulatie, agravatie, erysipelas, ettervorming, en meer herkenden, dan schuilt hierin een bron voor onbillijke renteverhooging en onnoodige verlenging van de werkeloosheid en genezingsduur.

Zelf werkgever, door de bank verzekeringsplichtig geacht, zal ik een in mijn praktijk getroffen bediende moeten verwijzen naar zijn dokter, die hem arbeid verbieden kan en hem naar een onbevoegde kan zenden; ook zou ik bij eigen risico niet mogen verhinderen, dat de man elders gaat werken en mij de rente laat betalen inplaats van in mijn dienst het volle loon te verdienen.

Het toe te juichen denkbeeld van prof. KORTEWEG zal wel voor een voor alle partijen nuttige uitvoering vatbaar blijken; waarschijnlijk zal de werkgever er meer voordeel in zien voor arbeidsverschaffing te zorgen, als hem eenige invloed wordt toegestaan op artsenhulp en hij schadeloos wordt gesteld, als de werkman weigert in zijn dienst arbeid te verrichten, die volgens deskundig oordeel billijkerwijs van hem verlangd kan worden.

Rotterdam, Maart 1914.

W. F. J. MILATZ.

DE GEVOLGEN DER ONGEVALLENWET.

Zeer gaarne zou ik naar aanleiding van de artikelen van prof. KORTEWEG eenige cijfers willen vinden uit vroegeren tijd om zijn door indrukken gevestigde meening te bevestigen of te weerleggen, doch ik heb geen voldoende statistiek kunnen vinden omtrent den duur van genezing van beenbreuken, vóórdat een Rijksverzekering bestond, noch hier te lande noch elders. Hoewel ik zal trachten voldoende cijfers hiertoe bijeen te brengen, wil ik, daar dit zeer veel tijd neemt, niet hierop wachten met de reeds van vele kanten medegedeelde cijfers uit den laatsten tijd met eenige te vermeerderen.

Prof. KORTEWEG heeft namelijk de cijfers van VAN TROOYEN over onderarmbreuken gebruikt, een statistiek welke werkelijk bijzonder slechte uitkomsten te zien geeft, zonder daarnaast mijn statistiek over hetzelfde onderwerp te vermelden (dit *Tijdschrift* 1912, 1ste helft, n^o. 23). Had hij dit wel gedaan, dan was toch dadelijk gebleken, dat de gevolgen van de ongevallenwet niet overal zoo slecht zijn als hij poogt te doen voorkomen, en was er reden geweest te overwegen of er geen andere redenen waren waarom de genezing te Amsterdam zoo slecht is.

1) Vergelijk: uiteenzettingen in de Orthopaedische Vereeniging, en *Verbindkunst* (Uitgever KLUWER).

Zeer in het kort volgt hier mijn statistiek, volgens de officieele cijfers der Rijksverzekeringsbank, mij voor het grootste gedeelte door die bank zelve en verder door de contrôleerende geneeskundigen verstrekt:

10 patiënten binnen de twee dagen in behandeling gekomen waren in gemiddeld 6 weken volkomen hersteld.

33 patiënten in het internaat voor ongevalspatiënten ter nabehandeling opgenomen, dus uitgezocht ongunstige gevallen, geven de volgende cijfers:

18 binnen gemiddeld 14 weken na het ongeval geheel genezen (0 pCt. invaliditeit) = ruim 56 pCt.

5 met kleine rente ontslagen, later geheel genezen (0 pCt. invaliditeit) = ruim 15.5 pCt.

1 wegens fractura colli femoris 80 pCt., pols geheel genezen = ruim 3 pCt.

(1 nog onder waarneming, houdt 65 pCt., niet medegerekend).

1	60 pCt. invaliditeit.	} = 25 pCt.
1	40 „ „	
1	35 „ „	
2	20 „ „	
2	10 „ „	
1	onbekend.	

23 gevallen zijn dus volkomen genezen, 1 heeft andere afwijkingen, 8 zijn niet volkomen genezen. Tegenover de cijfers van VAN TROOYEN staan de mijne dus als volgt:

Fractura radii,
alle gevallen VAN TROOYEN:
Binnen 4 maanden genezen 51 pCt.
Blijvende rente 24 „

Fractura radii,
uitgezocht ongunstige gevallen:
Binnen 3 $\frac{1}{2}$ maand genezen 54 pCt.
Blijvende rente 25 „

Gevraagd wordt de reden van dit verschil.

Nijmegen, 21 Maart 1914.

Dr. H. J. LYCKLAMA à NIJEHOLT.

EUGENESE EN ALCOHOL.

Aan collega W. D. VAN RENESSE.

Over de eugense ben ik nog lang niet uitgepraat, doch dat doet hier niet ter zake. Wat wèl van belang is, is dat ik er van overtuigd ben, dat wij, geneeskundigen, van de vraagstukken, waarom het hier gaat, nog lang niet *genoeg* weten om in dergelijke zaken positieve adviezen te mogen geven. Daàrom ben ik tegen de tegenwoordige richting der rashygiënisten, die van het menschdom eenvoudig een veestapel willen maken.

Alcohol *is* in vele gevallen een belastingmoment, zeker, dat staat ook voor mij vast, maar dat *kàn*, maar *behoeft* niet, en wanneer het dat wèl, en wanneer het dat niet is, dat weten wij nog niet, en daarom draait het.

Misschien opent de opvatting, waaromtrent collega BENDERS iets publiceerde, nieuwe gezichtspunten. Doch hoe dat zij, weten, positief weten, doen wij daaromtrent nog maar heel weinig. Natuurlijk doet dat niets af aan het feit, dat ik, met u, misbruik maken van alcohol veroordeel, evengoed als ik het gewenscht vind om de verspreiding van geslachtsziekten en tuberculose zooveel mogelijk te bestrijden. Doch dat is algemeene hygiëne, maar geen eugense. Voor mij is het huwelijk een te teere zaak om er met halve wetenschap geneeskundige adviezen in te geven en er een nog ruimere toepassing in te bevorderen van Neo-Malthusianisme dan er feitelijk reeds in plaats heeft, want rasverbetering is tenslotte het doel der eugense. Wil men dat, en wil men dan ook de middelen daartoe, mij wèl, maar dan eerst goed en zeker weten.