

Dat de scheiding tusschen de patiënten een „kunstmatige” is, zie ik evenmin in; zij is m. i. zelfs een zeer natuurlijke. In de open afdeeling worden die patiënten verpleegd, die maatschappelijk zijn en zich uit vrijen wil, althans lijdelijk, laten verplegen; in de gesloten afdeeling worden zij opgenomen, die niet maatschappelijk zich voordoen of zich verzetten tegen verpleging. Ik noem zulk een scheiding zelfs logisch en in het belang van hen, die genezing komen zoeken.

Aan een krachtige bestrijding der bestaande wanbegrippen doe ik mee, doch voordat er een goed begrip is gekomen, zal het nog wellicht eeuwen duren — het begrip van de Mookerheide leeft nog steeds onveranderd voort. En daarop kunnen de zieken niet wachten.

Santpoort, 25 September 1920,

J. L. VAN LIER.

ZIEKENBRIEFJES EN AANVERWANTE ARTIKELEN.

In het stuk van SNOECK HENKEMANS trof mij de eigenaardige opvatting omtrent de ziekenbriefjes en wel het meest de kwestie: „ten wiens behoefte de ziekenbriefjes afgegeven worden”. Het stuk is te lang om op alle bijzonderheden te antwoorden, daarom wil ik slechts enkele punten behandelen. Eigenaardig is het stuk in verband met de voorwaarden van 1919 van „Het eerste Nederlandsche middenstandsziekenfonds” (waarom de verkeerde naam steeds nog behouden?), waarvan de schrijver adviseur is, waarin voorkomen:

- 1^o. geen kennisgeving bij ziekte meer;
- 2^o. geen gespecificeerde rekening;
- 3^o. geen enkele formaliteit is noodig.

Indien de *behandeling* van *alle zieken* het afgeven van briefjes noodzakelijk maakte, dan was de kwestie van algemeene beteekenis; daar dit niet het geval is en alleen de *afgifte gevraagd* wordt door diegenen onzer zieken, die bij ziekte voor het ontvangen van geld (loon, uitkeering) afhankelijk zijn van anderen, is een overeenkomst tusschen die partijen voor de richtige uitvoering afhankelijk van een derde (den arts), die bij het maken dier overeenkomst niet gekend is en die dan ook zulk een overeenkomst beschouwt als een particuliere zaak tusschen geldvrager en geldgever. Deze zieken vragen dus het ziekenbriefje *niet voor zich zelf*, doch als een uitvloeijsel van die overeenkomst. Dergelijke bepalingen, waarbij de contractanten afhankelijk zijn van een derde, moesten in den tegenwoordigen tijd niet meer in een contract opgenomen worden.

De behandelende arts geeft voorschriften, meestal mondeling, soms schriftelijk, omtrent hetgeen de zieke moet doen en (of) laten, waardoor bijv. de raad van rusthouden „het gaan werken” uitsluit.

Voor de Rijksverzekeringsbank, evenals bijv. nu nog voor de Nederlandsche spoorwegen, is deze kwestie anders, daar voor die lichamen volgens contract of instructie gewerkt wordt en men dit van te voren weet.

Verschillende verzekeringsbanken zijn ook van een ander oordeel en vermelden in hun prospectus, dat geenerlei verklaringen van den behandelenden arts gevraagd behoeven te worden, dat deze zelfs niet behoeft te weten, dat iemand verzekerd is, soms is slechts een gespecificeerde rekening noodig. Worden zij daarom toch wel gevraagd?

Utrecht, 26 Sept. 1920.

L. H. KEISER.

BETALING VAN KEURINGEN VOOR LEVENSVZERKERINGS- MAATSCHAPPIJEN.

Daar volgens besluit van de algemeene vergadering in 1919 te Alkmaar de betaling voor keuringen boven f 1000.— [Form. A. van de Ned. Maatschappij tot bevord. der geneesk.] f 10.— en voor die tot en met f 1000.— [Form. B.] f 5.— zijn, wil ik