

bate geheim houden, op straffe van in de hallen der geschiedenis van ons vak op die leelijke, zwarte iijst te komen staan, waar ROONHUYSEN en het granuline zijn opgeteekend. Maar moet hij daarom onbeloond blijven? De groote geneeskundige vereenigingen van Engeland dringen er op aan, dat de Staat zulke vindingen even goed beloont als de uitvinders van stoffen en middelen om in het groot menschenlevens te vernietigen. In *Med. Klinik* wordt dit denkbeeld ook voor andere landen aanbevolen.

PINKHOF.

INGEZONDEN.

RAPPORTEN VOOR DEN RAAD VAN ARBEID.

Tot dusverre was het de gewoonte, dat het uitbrengen van een rapport over een verzekerde aan den Raad van Arbeid bestond uit een goed gedocumenteerde, uitvoerige ziektegeschiedenis met de beantwoording van de door den Raad gestelde vragen (meestal 4 of 5). Thans wordt ons ter beantwoording een stel vragen voorgelegd, nog veel uitvoeriger dan voor een groote keuring voor een levensverzekering. Alleen reeds voor de anamnese worden 36 vragen, sommige weer onderverdeeld, gesteld; dan moet nog een heele familiegeschiedenis ingevuld worden en ten slotte volgen de vragen voor het eigenlijke onderzoek in een uitgebreidheid, die doet duizelen; zelfs haren en nagels zijn niet vergeten.

Nu zou ik willen vragen: Is voor de beoordeeling van het lijden van een patiënt noodig een dergelijke vragenlijst te volgen? Het beantwoorden van zulk een lijst in alle details kost veel tijd en het eindresultaat ondervindt geen invloed ervan. Moeten nu al deze ingevulde formulieren weer uitgezocht en gecontroleerd worden, dan vrees ik, dat het aantal ambtenaren in dezen tak van dienst wel weer uitgebreid zal moeten worden; en dat in een tijd, waarin de uiterste zuinigheid geboden is. Men vergete toch niet, dat ook de artsen, die hun tijd aan zulk een beantwoording ten beste (?) moeten geven, voor zulke uitgebreide rapporten — die mijns insziens voor het gestelde doel volmaakt onnoodig zijn — hooge rekeningen zullen schrijven. Van verschillende zijden hoorde ik reeds de uitdrukking: „och, als zij er maar voor betalen”.

Waarom is het niet voldoende, een flinke ziektegeschiedenis te maken van het geval, zooals dit op de klinische afdelingen van ziekenhuizen gewoonte is, met tot slot de gevraagde conclusies? Een vergelijking met de rapporten voor levensverzekeringmaatschappijen gaat niet op, want voor deze wordt keuring van personen, die zich gezond meenen, gevraagd, terwijl in het onderhavige geval alleen gevraagd wordt de beoordeeling van een bestaand lijden in verband met blijvende of tijdelijke invaliditeit. Laten wij toch zuinig zijn met papier, tijd en geld.

Utrecht, September 1921.

W. A. BOEKELMAN.

SOCIALE BEMOEIINGEN.

Met volle gerustheid laat ik het oordeel over de vraag, of ik TEN KATE terecht verwijt, dat hij in het onderhavige geval het belang van zijn patiënt uit het oog heeft verloren, aan de lezers van het *Tijdschrift* over. Ik wijs er hem op, dat hij de moeder van den patiënt, voor wien hij zelf sanatoriumbehandeling gewenscht achtte, wel met nadruk wijst op haar wettelijke vrijheid, maar niet op haar zedelijke plicht om egoistische bezwaren te overwinnen in het belang van haar zoon, terwijl hij — om den vierden dokter te ontwijken — haar sterkt in haar *neiging* om niet naar het consultatie-bureau te gaan, waartegen zij geen ernstige bezwaren had.

Wellicht zou ik verder over deze zaak gezweven hebben, wanneer dit geval niet