

INGEZONDEN.

DE RIJKSVERZEKERINGSBANK EN ART. 99 I. W.

Naar aanleiding van het onder denzelfden titel in het *Tijdschrift* van 19 Mei, bldz. 2159 voorkomend stukje van PFEIFFER, zij het mij vergund het standpunt der R.V.B. omtrent gezinsbehandeling van lijdens aan longtuberculose toe te lichten.

Het bestuur der R.V.B. meent, dat gezinsverpleging voor tuberculoselijders ex art. 99 in het algemeen niet moet worden toegestaan. In de eerste plaats behoort deze behandeling in het algemeen tot de gewone ziektebehandeling, die elk ten dienste staat en waarvoor de steun van het invaliditeitsfonds in de overgrote meerderheid der gevallen niet noodig is. In de tweede plaats is het vaststellen der bijzondere diagnose en prognose der gevallen van longtuberculose een niet eenvoudige zaak, en de vraag, of gevaar voor blijvende invaliditeit bestaat en deze door behandeling te voorkomen is, zal vaak voor den huisarts moeilijk te beantwoorden zijn; waardoor de beslissing, of deze kan worden toegestaan of voortgezet bij gezinsverpleging voorloopig zeer moeilijk wordt. De vele middelen, die den sanatoriumarts daarbij ten dienste staan, ontbreken vaak bij huisverpleging. Dan is het kuren thuis in vele deelen gebrekkig, zekerheid van hygiënisch leven, afzondering van huisgenooten, de opvoeding in het onschadelijk maken der sputa zijn moeilijk te bereiken; de bewegingstherapie der sanatoria en de daar steeds meer doorgevoerde geleidelijke arbeidstherapie zijn niet te verkrijgen.

Meer dan een lang pleidooi zal misschien een kort overzicht van het eenige geval, dat PFEIFFER aanhaalt, waarin bij uitzondering, die gezinsverpleging eens werd toegestaan, meespreken voor de opvatting van het bestuur der R. V. B. Verzekerde had slechts een zeer geringe afwijking van één longtop, geen erfelijke momenten, er waren geen tuberkelbacillen in het sputum aangetoond, zij hoëste weinig, had klachten over vermoeidheid en nachtzweet, lichte temperatuursverhooging, wat afscheiding uit één gehoorgang. Een ligkuur in een ligtent, die beschikbaar was, werd geacht haar in 3 maanden voldoende te zullen opknappen. Na 6 maanden was er ongeveer geen verandering in den toestand; het eenige feitelijke ziekteverschijnsel, een lichte temperatuursverhooging, had zich vrij standvastig gehandhaafd; nu werd echter een beginnende spondylitis vermoed, waarneming in een ziekenhuis gevraagd en toegestaan. Een nauwkeurig onderzoek, gesteund door Röntgenphoto's wees uit, dat geen afwijking aan de wervelkolom was te vinden. Weer twee maanden later blijkt de rechter processus mastoideus pijnlijk bij druk; er bestaat een geringe otorrhoe (die reeds bij het begin der behandeling werd vastgesteld); opneming in een tweede ziekenhuis voor operatie door een oorspecialist wordt gevraagd en toegestaan, vooral met het oog op hevige duizeligheid, die is ingetreden; radikaaloperatie wordt verricht met goed resultaat. Na twee maanden verpleging is zij ontslagen en nog enkele weken loopend nabehandeld. Nu is zij zonder koofts en gezond, hoewel de zeer geringe physische afwijkingen in den rechter longtop, die aanleiding gaven tot het instellen der behandeling, weinig verandering ondergingen. Na een jaar behandeling werd dus minder door de tuberculosebehandeling, dan door afdoende oorbehandeling het gewenschte resultaat bereikt. Ik durf de stoute slotsom aan, dat in onze goede sanatoria, dank zij alle aanwezige hulpmiddelen voor onderzoek, dit resultaat in korter tijd zou zijn bereikt en wellicht de verdere ontwikkeling der mastoiditis zou zijn tegengegaan, dank zij het tijdig vaststellen, dat een zoo geringe topaandoening van retraktieven aard, de langdurige subfebriële temperatuur moeilijk kon verklaren. Een aanmerkelijke bekorting der arbeidsongeschiktheid, die ook psychisch nuttig is, zou vermoedelijk met dezelfde, misschien met minder kosten zijn bereikt.

Den huisarts treft geen blaam, maar de belangen van het invaliditeitsfonds en meer nog die der tuberculeusen eischen bij behandeling ex art. 99 I. W. een van het begin af volledig zaakkundig ingesteld onderzoek en een leiding der genezingskuur op de meest doeltreffende wijze. Nu bleek deze topaandoening zóó licht, dat de sanatoriumarts daarvoor, na een paar weken proefbehandeling, vermoedelijk

geen verdere kuur zou hebben noodig geacht en op otorrhoe-behandeling zou hebben aangedrongen; maar het zou mij weinig moeite kosten een paar honderd ziektegeschiedenissen aan te halen, waarbij het oorspronkelijk onderzoek zeer geringe longafwijkingen aangaf en sanatoriumonderzoek met Röntgenphoto zeer uitgebreide tuberculeuse processen aantoonde, en ook, waar na een oorspronkelijk alarmerend rapport het verder onderzoek geen longafwijking van beteekenis opleverde. Wil de tuberculosebestrijding op den duur gevolg hebben, dan zal als eerste eisch een zoo volledig mogelijk onderzoek gehandhaafd moeten worden en de invaliditeitswet meth aar moeilijke bepalingen eischt dit nog in sterkere mate.

De R.V.B. blijft van oordeel, dat gezinsverpleging voor longtuberculose niet op haar weg ligt; de enkele uitzonderingsgevallen, die zij als proef toestond, versterkten het bestuur in de overtuiging der juistheid van zijn standpunt.

Amsterdam, 26 Mei 1923.

V. GRAVESTEN.

GOUVERNEMENTS-GENEESKUNDIGEN VOOR „CURAÇAO”.

In het *Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde* van den 10den Maart 11. komt een advertentie voor, waarin worden gevraagd: Twee gouvernements-geneeskundigen voor „Curaçao”, salaris f 5100.—, particuliere praktijk toegestaan, enz.. Ik voel mij verplicht de Nederlandsche collega's die natuurlijk niet op de hoogte zijn van den toestand op geneeskundig gebied in de „kolonie Curaçao”, hieromtrent in te lichten.

Op het hoofdeiland Curaçao met ongeveer 30000 inwoners zijn op het oogenblik niet minder dan 14 dokters werkzaam. In het afgelopen jaar hebben „drie” gouvernements-geneeskundigen den dienst moeten verlaten, tengevolge van de mindere loyale en onbillijke behandeling, die zij ondervonden hebben.

Er zijn in de kolonie Oostenrijksche artsen aangesteld met een jaarwedde van f 7200.—. Men biedt nu den Nederlandschen arts f 5100.—, terwijl er in de kolonie een „overvloed” van artsen bestaat (verscheiden met een Nederlandsch artsdiploma).

Nederlandsche collega's, ik mag hier niet te veel plaats in ons *Tijdschrift* in beslag nemen en kan daarom niet langer uitwijden over den toestand hier. Maar laat u niet verleiden door een „mooie” advertentie in ons eigen orgaan, en loopt er niet in!

Men heeft hier geen gebrek aan dokters, maar wel behoefte aan menschen, die zich kunnen schikken naar de wenschen van „den chef van den Geneeskundigen Dienst” en den Gouverneur.

Men vraagt artsen voor „Curaçao”, maar bedoelt natuurlijk voor „de kolonie Curaçao”. Gij komt dus op een van de eilanden met 1500 of 2500 inwoners, waarvan „de uitoefening van particuliere praktijken” niets terecht komt, omdat er eenvoudig geen is!

Uit het feit alleen, dat wij hier een „te veel” aan dokters hebben en desondanks „gebrek” aan gouvernements-geneeskundigen, moet gij kunnen afleiden, dat er iets niet in den haak is. Nadere inlichtingen worden u gaarne verstrekt door ondergeteekende.

Curaçao, W. I., April 1923.

J. ARENDS, arts.

ALGEMEENE VERGADERING TE ENSCHEDE.

Daar het blijkt, dat verschillende leden der Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst wegens vertrek of onvolledig adres de hun toegezonden uitnodigingskaarten voor de a.s. algemeene vergadering te Enschede niet hebben ontvangen, verzoekt ondergeteekende aan de leden, welke geen uitnodigingskaart hebben gekregen en aan de algemeene vergadering wenschen deel te nemen, zich, liefst zoo spoedig mogelijk, bij hem op te geven onder opgave van juist adres.

Enschede, 28 Mei 1923

Emmastraat 170.

W. C. H. WEFERS BETTINK,

Secretaris der Ontvangstcommissie.