

INGEZONDEN.

EEN PSYCHISCHE TEGENAANWIJZING TEGEN OPERATIE.

Met bijzondere belangstelling las ik als oud R. V. B.-man de bespreking in de vergadering der Nederl. Vereeniging van Heelkunde (*Tijdschrift*, 14 Februari 1925, bldz. 813-814) over de vraag, of bij het stellen der aanwijzing voor een operatie (in dit geval meniscus-operatie) rekening moet of mag worden gehouden met het feit, dat de patiënt is een verzekerde volgens de bepalingen der Ongevallenwet. ZAAIJER had meegedeeld, dat hij meende dit te moeten doen, ja zelfs volgens hem moet deze factor zwaar wegen. REMIJNSE verzette zich daartegen; wij mogen, zoo meent hij, ons door het feit, dat de patiënten verzekerd zijn, niet laten leiden in de aanwijzing tot de operatie.

Mij dunkt, dat men hier aan de zijde van ZAAIJER moet staan. Dit is eenvoudig een toepassing van het beginsel, dat ieder in theorie is toegedaan, maar dat ieder steeds weer gevaar loopt in de praktijk te vergeten, dat wij nooit letsels of lichaamsdeelen behandelen, maar altijd menschen. Ik meen hiermee nu niet, dat wij dit altijd moeten bedoelen, trachten, wenschen, enz., maar, dat wij het altijd doen, of wij het weten en willen of niet.

Bij het, zoo dikwijls noodige, aandringen op werk hervatten tijdens mijn werk als contr. geneeskundige der R. V. B. heb ik meermalen het zóó uitgedrukt: Het kan best zijn, dat het voor deze knie of elleboog beter is, dat de man nog één of twee weken rust houdt, maar *voor den man* is het beter, dat hij aan het werk gaat. Zoo ook bij het stellen der aanwijzing tot een operatie. Moet men daarbij niet rekening houden met al wat van invloed zal kunnen zijn op de prognose? En zijn daarbij psychische factoren niet dikwijls van veel belang? Mij dunkt, dat niemand deze vragen ontkennend zal beantwoorden. Welnu, een verzekerde is een ander mensch dan een niet-verzekerde; het verzekerd zijn is een van die factoren (of, wil men het heel voorzichtig uitdrukken, kan dat zijn) en wel een die in ongunstigen zin werkt. ZAAIJER leidde immers zijn vraag in met de mededeeling van een paar cijfers; van de verzekerden behielden 80 pCt. klachten; 20 pCt. verloren ze; bij de niet verzekerden was de verhouding juist omgekeerd; d.w.z. men heeft veel minder kans een verzekerde door de operatie te helpen dan een niet-verzekerde; dit is een volkomen even belangrijke overweging als de overeenkomstige bijv. ten opzichte van een lijder aan tuberculose, diabetes, haemophilie of welke andere ziekte ook.

Ik vind het dan ook zeer belangrijk en verblijdend, dat in deze vergadering van heelkundigen erop gewezen werd, dat ook hier weer een reden is, waarom de chirurg niet enkel technisch denken moet, en ik wilde gaarne als deskundige ten aanzien van die andere, niet technische, zijde der zaak, die waarschuwing onderstrepen.

's-Gravenhage, 14 Februari 1925.

D. SNOECK HENKEMANS.

MIJN AFVOERING VAN DE LIJST VAN INGESCHREVEN DESKUNDIGEN DER R. V. B.

In dit *Tijdschrift* d.d. 24 Januari komt een bericht voor, dat mijn naam is afgevoerd van de lijst der ingeschreven geneeskundigen der R. V. B.

In verband met inlichtingen, die mij van verschillende zijden worden gevraagd en waaruit ik besluit, dat het bericht in dezen vorm aanleiding geeft tot misverstand, acht ik het wenschelijk het volgende mee te deelen.

De controleerend geneeskundige der R. V. B. ontving van mij steeds alle gewenschte inlichtingen. Van de groote reeks papieren verdween echter een groot deel in mijn papiermand.

Op een, bovenstaand betreffend, schrijven van de R. V. B. heb ik geantwoord, dat ik ook in de toekomst gaarne bereid was den controleerend geneeskundige alle inlichtingen te verstrekken, dat ik echter geenszins er voor kon instaan, dat alle R. V. B.-papieren zouden worden beantwoord en dat ik weinig prijs stelde op het ingeschreven blijven bij de R. V. B.

Heerlen, Februari 1925.

J. A. M. J. VAN LEENT.