

## ZIEKTEWET EN CONTRÔLE.

Er hoort, dunkt mij, een zekere durf toe, om van de Maatschappij te eischen, dat zij, door middel van een Bindend Besluit ter wille van een kleine groep belanghebbenden, al haar leden een juk oplegt, gelijk het ontwerp der Nederlandsche Vereeniging van Controleerende Geneeskundigen beoogt. Een verbod, om aan den medischen adviseur van eenig uitvoeringsorgaan der ziektewet inlichtingen over den aard der ziekte enz. te geven! Maar de controleerende geneeskundige, die den patiënt „gezien” heeft, mag deze inlichtingen wel hebben!

Er is tenminste eenig verschil in nuance, vergeleken met den bestaanden toestand, waarbij het voorkomt, dat de controleerende geneeskundige, die den patiënt *niet* „gezien” heeft, prijs stelt op een diagnose van den behandelenden specialist, terwijl niettemin het als ontoelaatbaar geldt, den medischen dienst van de Bedrijfsvereeniging enz. rechtstreeks inlichtingen te verstrekken.

De moreele zijde van soortgelijke normen ontgaat mij. Wel is voor mij duidelijk er in te ontwaren de gelegenheid voor de uitvoeringsorganen der ziektewet om voor een geringe vergoeding, te voldoen aan den controleerenden geneeskundige, specialistische rapporten van den behandelenden geneesheer te krijgen, welke deze laatste op die wijze kosteloos ter beschikking stelt.

M.i. dient de behoefte aan specialistische voorlichting bij de uitvoering der ziektewet op gelijke wijze tot uiting te komen als reeds sinds jaren bij de Rijksverzekeringsbank en de Raden van Arbeid het geval is. De controleerende geneeskundigen van deze lichamen bevorderen, na den patiënt al of niet te hebben „gezien”, geen kostelooze exploitatie van den behandelenden specialist ten behoeve van hun dossiers.

Indien men in deze zaak tot een algemeene regeling zou willen komen, ware onderstaande leidraad ter aanknooping van gedachtenwisselingen misschien wel geschikt. In Arnhem b.v. worden daarover thans besprekingen gevoerd.

1. Indien een controleerend arts, na zich op grond van een voor het betrokken ziektegeval toepasselijk onderzoek van een patiënt een oordeel over het ziektebeeld gevormd te hebben, overleg wenscht te plegen met den behandelenden arts over quaesties van arbeidsgeschiktheid, behoort de behandelende arts daartoe bereid te zijn.

2. Indien het onderzoek den controleerenden arts niet in staat stelt tot een voldoende beoordeeling van het ziektegeval om tot een meening te komen, dient hij dit aan zijn opdrachtgever te berichten, welke dan zoo noodig een onderzoek aan een specialist kan opdragen.

3. In geen geval kan van den behandelenden arts verlangd worden, ontoereikende diagnostiek van den controleerenden arts met de mededeeling van een diagnose of soortgelijke inlichtingen te compenseeren.

4. Onder omstandigheden *kan* ten aanzien van dit laatste alleen een uitzondering worden gemaakt, voorzoover het het resultaat van onderzoekingen betreft, die slechts door een lichamelijk ingrijpen van eenige beteekenis bij den patiënt te verkrijgen zijn, als b.v. catheteriseeren, venapunctie, spinale punctie, enz. Inlichtingen daarover van den behandelenden geneesheer mogen dan evenwel uiteraard slechts verstrekt worden met goedvinden van den patiënt en behoeven niet gratis ter beschikking van de contrôle gesteld te worden.

Ik herhaal echter: *voorzoover* men den behandelenden geneesheer voor het verstrekken van inlichtingen inschakelt, maakt het voor mijn ethische waardeering in den grond der zaak niet het minste verschil, of die inlichtingen *rechtstreeks* verstrekt worden aan den medischen adviseur van eenig lichaam, dan wel via een tusschenpersoon.

Arnhem, 29 Februari 1932.

J. G. SCHNITZLER.

Zeer gaarne en dankbaar maak ik gebruik van de gelegenheid mij geboden om een enkel woord te mogen schrijven als onderschrift onder de stukken van collegae