

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

SCHNITZLER en VAN DER POT, omdat daardoor vermoedelijk misverstand kan worden voorkomen.

Beide heeren hebben namelijk of verkeerd gelezen of verkeerd begrepen wat de bedoeling is van de Nederl. Vereen. van controleerende geneesheeren. Het is natuurlijk ook zeer wel mogelijk, dat wij ons onduidelijk of onvolledig hebben uitgedrukt, in welk geval als eenige verontschuldiging is aan te voeren, dat het vaker voorkomt, dat iemand, die zich lang in een zaak heeft ingedacht, wel eens bij het redeneeren een enkele schakel in zijn bewijsvoering overslaat, omdat die voor hemzelf vanzelf sprekend was, terwijl de buitenstaander daardoor op een dwaalspoor wordt gebracht.

De eenige bedoeling van het voorgestelde besluit is, om er tegen te waken, dat de contrôle en behandeling in één hand komen.

We zagen gebeuren, dat sommige uitvoeringsorganen der ziekwet ambtenaren aanstelden, zij het met den naam van controleerend geneesheer of medisch-adviseur, die niet in de gelegenheid waren zich persoonlijk een beeld te vormen van de arbeidsgeschiktheid van den verzekerde, maar door een vraag aan den behandelend geneesheer zich op de hoogte wenschten te stellen.

Het behoeft nauwelijks betoog, dat daardoor de contrôle wordt gelegd in handen van den behandelend geneesheer, met alle gevolgen van dien.

Ik mag als bekend veronderstellen de ellende, die voor alle partijen voortspruit uit een contrôle door den behandelend geneesheer en zal daarover dus niet uitweiden. Het spreekt vanzelf, en dit aan het adres van collega VAN DER POT, dat er uitzonderingen moeten bestaan en dat men een dergelijken regel niet kan doorvoeren in afgelegen streken waar slechts één geneesheer is gevestigd en die voor den controleerend geneesheer practisch onbereikbaar zijn. Maar het is dan ook steeds onze bedoeling geweest om voor die uitzonderingen plaats te laten!

Den heer SCHNITZLER zou ik willen opmerken, dat het nooit onze bedoeling is geweest den specialisten gratis deskundige verklaringen te ontfutselen en dat door het betreffend besluit ook geenszins de weg daartoe wordt geopend.

Integendeel. In het standaardcontract van controleerende geneesheeren, door de Mij. opgesteld, dat steeds door onze vereeniging is gepropageerd en dat bij Post en Spoorwegen in gebruik is, wordt aan den controleerend geneesheer de bevoegdheid gegeven om in gevallen, waarin hij voorlichting noodig heeft, een specialist te raadplegen (*niet* den behandelend specialist) en van dezen op kosten van den opdrachtgever een deskundig rapport te vragen, wat natuurlijk heel iets anders is dan het overleg plegen met den behandelend specialist, voornamelijk over arbeidsgeschiktheid.

Ook bij den specialist behoort behandeling en contrôle niet in één hand te zijn.

Wel verre met van hem van meening te verschillen kunnen wij en ons bindend besluit verdedigen en de Arnheemsche voorstellen, die niet anders zijn dan een uitwerking daarvan, voorstaan.

Ik hoop met bovenstaande de bezwaren van de heeren SCHNITZLER en VAN DER POT, die zooals ik zeide vermoedelijk op misverstand berusten, voor zoover de noodige korthed het toelaat, uit den weg te hebben geruimd.

Dr. S. STURKOP.

DE TENNISARM.

In het verslag der vergadering op 9 December 1931 van het Genootschap ter bevordering van Nat.- Genees- en Heelkunde (zie *Ned. T. v. Geneeskunde* van 27 Februari j.l.) staat op bldz. 1044: „Prof. SNAPPER is het niet met den heer TIMMER eens enz.” Volgens prof. SNAPPER en volgens de aantekeningen van den secretaris dr. BACKER en volgens mijn herinnering is dat niet juist. Prof. SNAPPER heeft gezegd, dat hij het met den heer TIMMER *volkomen eens* is.

Amsterdam, 8 Maart 1932.

H. TIMMER.