

INGEZONDEN.

INVALIDITEITSWET EN TUBERCULOSELIJDERS.

Het artikel van dr. GRAVESTEIN (dit *Tijdschrift*, 28 Mei j.l.) geeft mij aanleiding tot de volgende opmerkingen.

De titel van mijn bijdrage was juist: ik schreef over de verzekerden, die aan tuberculose lijden. En wat personen die, zooals dr. GRAVESTEIN schrijft, „in deze zaak niet thuis zijn”, er van denken, kan ons koud laten. Eveneens, wat een „niet-medicus” denkt, op het punt van de vraag, of ik weet wat prognose beteekent (!). Collega GRAVESTEIN weet dat, en ik ook; en overigens is dit een weekblad voor geneeskundigen, die (meestal) kunnen lezen, dikwijls zelfs ook eenig gevoel hebben voor humor. De repliek van collega GRAVESTEIN schijnt mij niet heel sterk, en ook niet overal duidelijk. Bedoelt hij (derde zinsnede) te zeggen, dat ook volgens hem de positie der tuberculoselijders, in hun contact met de Invaliditeitswet, bevoorrecht is? Zoo ja, waaruit zou dat dan zijn gebleken; en acht hij dat dan te verdedigen? Is er *geen* bevoorrechting geweest, dan behoefde daar niet over te worden gesproken.

Wordt werkelijk meestal slechts een maand proefbehandeling toegestaan? En acht collega GRAVESTEIN vier weken niet wat weinig? Wordt zelfs die korte proefbehandeling wel eens „vroegtijdig” afgebroken, omdat de prognose ongunstig is? En, wanneer werkelijk; „ondanks groote zorg” bij het toestaan van proefbehandeling, toch nog „de teleurstellingen gevoelig waren”, dan zou ruimer toepassing van die proef des te eer kunnen worden voorgestaan; want het gevreesde psychische trauma schijnt nu toch ook niet te worden vermeden. Overigens geloof ik niet sterk aan dat gevaar, door dr. GRAVESTEIN zoo gevreesd, in gevallen waar met tact wordt gehandeld.

Met voldoening vernam ik, dat het door mij gewenschte onderzoek reeds in gang was, en de resultaten zullen worden gepubliceerd.

Wanneer inderdaad mijne meening totaal onjuist is, dat de Rijksverzekeringsbank er naar streeft, alleen patiënten voor haar rekening te laten behandelen, wanneer dit (zoo schreef ik) waarschijnlijk geldelijk voordeel zal opleveren voor het Invaliditeitsfonds, dan zou ik die onjuistheid toch gaarne meer precies willen zien aangetoond, dan door collega GRAVESTEIN wordt gedaan. Welke goed uitgestippelde richtlijnen volgt de Bank in deze?

Ik heb niet geschreven, dat ik verwacht, of verlang, dat de Invaliditeitswet zooals die thans is, elken tuberculoselijder-verzekerde de behandeling zal bezorgen welke hij noodig heeft; collega GRAVESTEIN heeft het verband van het door mij geschrevene op dat punt niet goed begrepen.

Ik heb geen andere bedoelingen gehad, dan die welke ik duidelijk aangaf.

Hier en daar vond ik in het artikel van dr. GRAVESTEIN nog wel het een en ander waarover opmerkingen zouden zijn te maken; zoo komt hij mijns inziens nu en dan met zich zelf in tegenspraak. Echter, ik wil het hierbij laten. Alleen nog dit. Aan de goede bedoelingen van de Invaliditeitswet, en van hen die met de uitvoering daarvan zijn belast, twijfelt zeker wel niemand. Maar, het resultaat dier goede bedoelingen bevredigt velen niet; en mij bevredigde ook niet geheel de repliek van collega GRAVESTEIN, den verdienstelijken adviseur der Rijksverzekeringsbank.

Apeldoorn, 2 Juni 1932.

C. METZLAR.

INVALIDITEITSWET EN TUBERCULOSELIJDERS.

Met collega METZLAR voel ik mee voor humor, maar het is hem wellicht minder dan mij bekend, hoeveel belangstelling bij niet-medici voor dergelijke artikelen, als hij schreef, bestaat; daar komen wij niet af met de juiste opmerking, dat dit een weekblad voor geneeskundigen is. En in de prognose, vooral wat betreft de

herkrijging van voldoende arbeidsgeschiktheid, stelt de leek onder de lezers het meeste belang. Het kwam mij daarom nuttig voor de verwarrende scherts opzij te zetten, en er op te wijzen, hoezeer de prognosestelling in deze zaak vorderingen maakte. Over de bevoorrechte positie der tuberculoselijders klaagden in het bijzonder zij, die hun bijzondere belangstelling schonken aan de reumatiekbehandeling en bij oppervlakkige beschouwing hebben zij ongetwijfeld gelijk. Houden wij meer rekening met den woordelijken inhoud van artikel 99 der Invaliditeitswet en vergelijken wij de kansen op blijvende invaliditeit in den zin der wet (meer dan $\frac{2}{3}$ arbeidsongeschikt) en die op afwending van het gevaar daarvoor, dan is m. i. nog steeds de bevoorrechte positie der tuberculoselijders wettelijk verdedigbaar.

Proefbehandelingen van lijders aan longtuberculose duren gewoonlijk slechts een maand, worden een enkele maal als zoodanig nog verlengd, maar gaan normaliter òf na een maand in een gewone behandeling over, als de prognose voldoende gunstig schijnt, òf ze worden geëindigd.

Voor de beoordeeling der voorgelegde gevallen zullen de geneeskundigen der Raden van Arbeid en der R.V.B. steeds ten zeerste rekening blijven houden met de rapporten der longspecialisten, die hierover geraadpleegd zijn en de gewoonlijk daarbij gevoegde Röntgenphoto's. Zij houden daarbij tevens rekening met de inmiddels opgedane ervaring wat de arbeidsprestatie dezer lijders betreft. Daar collega METZLAR zelf de moeilijkheden der prognose zoo sterk belichtte, zal hij het billijken, dat ik afzie van een poging om in enkele regelen richtlijnen uit te stipelen, die behalve door prognostische overweging in verband met geneeskundige rapporten nog door verschillende andere imponderabilia beïnvloed worden. De later te publiceeren statistische gegevens zullen in elk geval aantoonen, hoeveel aandacht geschonken is aan de verschillende factoren, die op de arbeidsgeschiktheid in deze invloed hebben. Wanneer wij verder blijven vasthouden aan het criterium: kuren in sanatoria, die langer dan 6—8 maanden duren, liggen in het algemeen niet op den weg van het invaliditeitsfonds, dan zit hierbij de financieele overweging voor, dat hoe twijfelachtig in andere gevallen vaak de kans was, dat de gemaakte kosten wiskundig verdedigbaar waren, tegenover de belangen der rentetrekkers, daarbij toch de mogelijkheid van niet al te groote vrijgevigheid bestond, die bij de kostbare lange kuren vrijwel is uitgesloten.

V. GRAVESTEIN.

TUBERCULOSELIJDERS EN INVALIDITEITSWET.

Met gemengde gevoelens nam ik kennis van het ingezonden stukje van den leider van het Districts-consultatiebureau te Dordrecht, in dit *Tijdschrift* van 4 Juni 1932.

Zijn geestdriftigen oproep om te werken tot heil van patiënten en overheid, waarde ik, maar zijn klagen over de foutieve adviezen der niet-specialisten, waardoor vele proefbehandelingen moeten geschieden en afwijzingen door het Bankbestuur moeten volgen met het noodlottig resultaat, als door GRAVESTEIN in dit *Tijdschrift* van 28 Mei 1932 wordt genoemd, vind ik naief. Zouden proefbehandelingen gemist kunnen worden, wanneer de rapporten alleen vervaardigd worden door den specialist-longarts? Geloof collega BRUINING, dat het aantal tuberculoselijders, dat na een proefbehandeling wordt teruggezonden uit het sanatorium, groter is dan dat van die tuberculoselijders, wier toestand dusdanig is veranderd na maandenlange verpleging, dat door terugzending slechts het sterven in het sanatorium kan worden voorkomen? Meent hij, die niet vergeten moet, dat de Raad van Arbeid slechts een voorstel kan doen tot uitzenden naar een sanatorium, dat, wanneer het advies gegeven wordt door den leider van het consultatiebureau, het aantal proefbehandelingen zal verminderen en het Invaliditeitsfonds minder uitgeput zal raken? Ik niet. Van 1 Januari 1931 tot 1 Mei 1932 werden 122 aanvragen om sanatoriumbehandeling bij den Raad van Arbeid te Dordrecht gedaan. Daarvan werd door den Raad van Arbeid 33 pCt., door het Bankbestuur 8 pCt. afgewezen.