

punctuur tot de curatieve behandelingsmethoden moet worden gerekend en niet tot de palliatieve.

Literatuur: HOED-SYTSEMA, S. DEN en K. H. EPHRAÏM (1959) *Ned. T. Geneesk.* 103, 281.

's-Gravenhage, 10 februari 1959

N. J. BAKKER

Collega BAKKER heeft uit den aard der zaak gelijk met zijn veronderstelling, dat naar onze mening papillomatosis vesicae en oppervlakkige uitgebreide carcinomen palliatief moeten worden behandeld of voor radiumimplantatie in aanmerking komen. Het was onjuist, in een artikel over maligne aandoeningen een goedaardig proces ter sprake te brengen. Het feit, dat dit bovendien in één alinea gebeurde, geeft de mogelijkheid tot verkeerde interpretatie.

In het tweede gedeelte van de genoemde alinea werd bedoeld te zeggen, dat voor de behandeling van *maligne* blaas-tumoren in Nederland aan deze vorm van isotopetherapie geen behoefte wordt gevoeld.

Rotterdam, 24 maart 1959

S. DEN HOED-SIJTSEMA
K. H. EPHRAÏM

DISCOPATHIE, LUMBAGO EN PARTICULIERE ONGEVALLENVERZEKERING

BRESLAU (1959) heeft de problemen, die de discopathie oplevert voor de sociale ongevallenverzekering, helder en volledig geschetst. Ziet men af van „het verband met de dienstbetrekking”, dan is er eigenlijk voor de Sociale Verzekeringsbank maar één probleem: is verband met de beweerde „ongevalsgebeurtenis” aannemelijk? Dit probleem valt in twee delen uiteen:

1. Is er een „ongevalsgebeurtenis” in de zin der wet?
2. Zo ja, bestaat er dan oorzakelijk of verergerend verband?

De eerste vraag wordt beheerst door de mate van de geweldsinwerking, maar daarbij heeft ook de gevoeligheid van de betrokkene voor geweldsinwerking invloed (dispositie).

De tweede vraag wordt beheerst door de verhouding tussen de mate van geweldsinwerking en de gevoeligheid (gegeven de leer van de „adequate veroorzaking”) voor zover het gaat om „oorzakelijk verband” in engere zin bij een tevoren normaal geachte getroffene. „Verergerend verband” daarentegen veronderstelt het tevoren bestaan van ziekelijke afwijkingen of klachten, die dus niet door de geweldsinwerking ontstaan zijn.

Het bovenstaande beoogt geen aanvulling van de beschouwingen van BRESLAU, maar omgrenzing van de essentiële beginselen die de probleemstelling bij de sociale verzekering beheersen, ten einde daartegenover de essentiële beginselen te kunnen stellen die de particuliere ongevallenverzekering beheersen. Immers ook de particuliere ongevallenverzekering worstelt dagelijks met het discopathieprobleem, maar deze moeilijkheden tonen veel meer en allerlei andere aspecten dan het door BRESLAU duidelijk gesignaleerde „discopathievraagstuk van de Sociale Verzekeringsbank”. Daargelaten, dat de particuliere ongevallenverzekering zich niet bezig houdt met „verband met de dienstbetrekking” (ook niet met verband met de beroepsuitoefening), is schijnbaar ook daar weer de probleemstelling:

1. Is er een „ongevalsgebeurtenis” in de zin van de polis?
2. Zo ja, bestaat er dan oorzakelijk (soms ook „verergerend”) verband?

Reeds bij het zoeken naar een antwoord op de eerste

vraag stuit men bij de bestudering van de polis op bepalingen, waar men — als men alleen de verhoudingen onder de ongevallenwetten kent — een beetje vreemd tegen staat te kijken. Ik noem maar enkele voorbeelden van de vele.

a. Welhaast alle particuliere ongevallenpolissen bevatten een clausule op grond waarvan „spit” („lumbago”) recht geeft op — in den regel 3 weken — tijdelijke uitkering als „ongeval” (dus geen recht bij blijvende invaliditeit).

b. In zeer vele polissen staat daarnaast nog een clausule, op grond waarvan „overmatige krachtsinspanning” met ongeval wordt gelijkgesteld, soms met de aanvulling, dat die gelijkstelling beperkt wordt tot verscheuring van pezen, spieren, enz.

c. In vele polissen wordt speciaal nog „vertillen” — soms met soms zonder een beperking als onder b aangegeven — als gevolg van ongeval beschouwd of met ongeval gelijkgesteld.

d. In een aantal nieuwere polissen wordt uitdrukkelijk *hernia nuclei* op één lijn gesteld met de ingewandsbreuken en kortweg van aanspraak op schadeloosstelling buitengesloten.

Overziet men dit geheel van „verwickelingen” in de particuliere ongevallenverzekering vluchtig, dan dringt zich als eerste conclusie op: gegeven eenzelfde geval, dat zowel sociaal als particulier verzekerd is, dan verschillen de aanspraken bij Sociale Verzekeringsbank en particuliere verzekeraar volkomen. Het kan voorkomen, dat beide instellingen uitkeren, dat geen van beide uitkeert, dat de Sociale Verzekeringsbank uitkeert maar de particuliere verzekeraar niet, en omgekeerd.

Als dus de particulier verzekerde aan zijn behandelende geneesheer in verband met een opgekomen discopathie vraagt, of hij aanspraken aan zijn polis kan ontlenen, luide het antwoord nooit: „Dit is (geen) ongeval in de zin der wet”! maar: „Dat hangt van de polis af”!

Ook als de *hernia nuclei* uitdrukkelijk is buitengesloten, kan de betrokkene veelal aanspraak maken op „drie weken lumbago-uitkering” die — als de man niet tegen ziekte is verzekerd — vaak wordt gegeven, ook als er niet veel of niets „bijzonders” is gebeurd.

Strikt genomen omvat het begrip „lumbago” de discopathie niet, en is spit een verzamelnaam voor niet nader te differentiëren rug- en wervelkolomklachten. Zolang de spit-clausule als „relikwie” in de particuliere ongevallenpolis behouden blijft, zullen ongevallenverzekeraars ter tegemoetkoming (als de man niet tegen ziekte is verzekerd bij dezelfde maatschappij en elders geen ziekte-uitkering geniet) spit-uitkeringen blijven geven bij een discopathie die geen ongevalsgevolg is.

Het probleem van de overmatige krachtsinspanning grenst aan het probleem van de omvang van uitwendige geweldsinwerking, dat zowel de sociale als de particuliere ongevallenverzekering in wisselende mate beheerst, als het gaat om de vraag wat eigenlijk een ongeval is. In den regel heeft daarbij in de particuliere ongevallenverzekering de mate van gevoeligheid (dispositie) geen betekenis: terwijl de sociaal-verzekerde verzekerd is met zijn dispositie, is de particulier verzekerde dat in den regel niet. Slechts bij uitzondering keert de particuliere verzekering ook uit bij verergerend verband (en die uitkering is dan nog in den regel beperkt door de zg. „SUVA”-clausule op grond waarvan er niet meer uitgekeerd wordt dan voor de gevolgen, die hetzelfde ongevalsgebeuren bij een normaal mens zou hebben gehad).

Bij de particuliere ongevallenverzekering heeft zowel het begrip „geweldsinwerking” als het begrip „krachtsinspanning” een absoluut (objectief) karakter, ongeacht gevoeligheid en dispositie. In dit verband is het voor de parti-

culiere ongevallenverzekering nog belangrijker dan voor de sociale ongevallenverzekering zo mogelijk kwantitatief de maat van geweldsinwerking en krachtsinspanning vast te leggen. Het door BRESLAU aan REISCHAUER ontleende begrip „abnormaal zware last” mist elke inhoud, als men de zwaarte van de last niet in maat en getal aangeeft of tracht aan te geven.

Uit mijn eigen ervaring geef ik twee voorbeelden, allebei betrekking hebbende op „uitgezochte” discopathie-gevallen, waarin overmatige krachtsinspanning, resp. vertillen, gesteld werd:

I. Een man deelde mee, dat hij bij het tillen van een kantelbed van 170 kg plotseling niet meer had gekund vanwege de rugpijn. „Tillen”, bleek een poging om met beide handen aan de voorzijde de rand van het bed op te lichten (om een geldkistje eronder vandaan te halen). De onder de opgetilde rand geplaatste stooftweegschaal (die ik voor het uitzoeken van discopathiegevallen altijd in de auto meeneem) gaf een gewicht van 25 kg aan.

II. Een man vertelde, bij tillen van grote, betonnen zerken van meer dan 150 kg hevige pijn in rug en lendenen te hebben gekregen. Bij onderzoek bleek, dat hij de zerken met een makker had getild, wat de „last” al halveerde; de stooftweegschaal gaf het exacte gewicht, dat getild werd (40 kg).

Zo accepteer ik nooit „zware kisten met fruit voor de veiling” dragen, maar ik eis van de controlerende artsen, dat zij en de soort fruit en het gewicht opgeven (vaste gewichten).

Natuurlijk erken ik voetstoots, dat de mate van de geweldsinwerking in vele gevallen niet nauwkeurig te meten is. Ook met de mate van de „krachtsinspanning” is dat in vele gevallen niet mogelijk. Immers de mens reageert op onvoorziene omstandigheden vaak met ongedoseerde, juist overgedoseerde krachtsinspanning. Dat verandert niets aan mijn standpunt, dat op ervaring in de particuliere ongevals-expertise is gebaseerd, dat de controlerend arts moet beginnen, zo objectief mogelijk de maat vast te stellen van alles wat meetbaar is of zou kunnen zijn. Er blijven altijd genoeg imponderabilia over!!

Ditzelfde geldt nu — om het nog eens te herhalen — van het „causale verband”: de in Nederland gebruikelijke theorie van de „adequate veroorzaking” eist terecht een zekere mate van evenredigheid tussen oorzaak en gevolg. Uiteraard kan ik hier niet treden in alle adequaatheidsvraagstukken, die in het bijzonder zich voordoen ook bij de discopathieën in verband met aard en ernst van het gebeuren, dat aan ontstaan of verergering van de verschijnselen voorafging. Ook te dien aanzien vaart men veilig op het compas van BRESLAU, voorzover het probleem van medische aard is. De kwestie van de „verergeringsmogelijkheid” is bij de particulier verzekerde anders dan bij de sociaal verzekerde; vandaar, dat het nauwkeurig opnemen van de anamnese bij de beoordeling van de aanspraken van een particulier verzekerde, zo mogelijk nog belangrijker is dan bij de sociaal verzekerde. Dat geldt niet alleen voor de particuliere ongevallenverzekering, maar ook voor de particuliere ziekte- en voor de particuliere invaliditeitsverzekering, die beide gewoon zijn, bij personen met een „discopathie-anamnese” zo ver mogelijk „aandoeningen van de wervelkolom en rugklachten (inclusief hernia nuclei, discopathie, ischias, en dergelijke)” uit te sluiten, zodat zij in de toekomst geen aanspraken aan hun polis kunnen ontlenen. Aangezien geen particuliere ongevallen-, ziekte-, ziektekosten- of invaliditeitsverzekering (op een enkele collectieve post na) wordt afgesloten zonder uitvoerig aanvraagformulier, waarop tegenwoordig altijd naar wervelkolom- en rugklachten wordt

geïnformeerd, liggen soms door opgeven en soms door „verzwijgen” op dit terrein nog extra voetangels en klemmen, die de sociale verzekering niet kent.

Literatuur: BRESLAU, W. J. (1959) *Ned. T. Geneesk.* 103, 347.

Scheveningen, 16 februari 1959

W. SCHUURMANS STEKHOVEN

BRIEFWISSELING

In het caput selectum, getiteld Helminthiasis, van Dr. H. SMITSKAMP (deze jaargang, bl. 511), hebben wij tot onze spijt verzuimd te vermelden, dat de foto's en schema's afkomstig waren van Prof. Dr. N. H. SWELLENGREBEL.

Amsterdam, 25 maart 1959

REDACTIE

BERICHTEN

BUITENLAND

Wereldberichten

Studiecursus van de wereldgezondheidsorganisatie. — Naar gewoonte bereidt de Wereldfederatie van de Associaties der Verenigde Volken een cursus te Genève voor. Aan de deelnemers zal de gelegenheid worden geboden de Wereldgezondheidsorganisatie in haar werkingswijze te leren kennen. Ook voor vertegenwoordigers van nationale W.G.O.-comité's bestaat gelegenheid in te schrijven. Het aantal cursisten is tot 30 beperkt.

Inlichtingen over de „Study Course” die van 11 tot 20 mei te Genève wordt gehouden, verstrekt de World Federation of United Nations Associations, 1 Avenue de la Paix, Genève.

Brazilië

Seksuele problemen in gevangenen. — De academie van geneeskunde te Sao Paulo publiceert een rapport over geslachtelijke moeilijkheden bij gevangenen. Als curatieve middelen noemt de schrijver periodieke uitgangsdagen, periodieke bezoeken van de echtgenoten aan de gevangenen, algemene maatregelen ter vermindering van de libido en isolering van de delinquenten met hun familie in kolonies. De ideale oplossing zou gegeven zijn in seksuele opvoeding, ambachtelijk werk, godsdienst, muziek en verschillende vormen van amusement (*J. Amer. med. Ass.* 14 febr., bl. 734).

Canada

Ouderlijk verzet tegen noodzakelijke geneeskundige behandeling. — Ouders die beletten dat hun kind noodzakelijke geneeskundige zorg ontvangt, begaan een bij de wet strafbare daad. De *Lancet* (14 maart, bl. 584) ontleent aan de Canadese rechtspraak twee voorbeelden. In beide gevallen hadden de ouders bezwaar tegen een dringend noodzakelijke bloedtransfusie. Het ene geval betrof een jongen met een verbrijzeld been; de patiënt stierf tijdens de gerechtelijke procedure. In het andere spoedgeval kon dank zij een geïmproviseerde zitting van de rechtbank in het ziekenhuis, de children's aid society tot voogd van de zieke zuigeling worden benoemd. Door dergelijke ervaringen geleerd stuurt men thans te Ontario aan op een wettelijke bepaling, die de arts toestaat in geval van nood, zonder toestemming van ouder of rechter, bloedtransfusie toe te passen.

Engels en Frans gelijkwaardig. — Aan het groeiende verlangen naar een tweetalige naam voor het tijdschrift der Canadese professie is thans voldaan. Uit de zwarte letters op het omslag leest men de oude titel *The Canadian Medical Association Journal*, maar geeft men aandacht aan de rode