

## INGEZONDEN

(Buiten verantwoordelijkheid van de redactie; deze behoudt zich het recht voor de stukken te bekorten)

### *Spontane geboorte van een levend kind bij placenta praevia totalis*

Het artikel van R. WINTER (1977) dat door collega HART (1978) wordt gerefereerd, was mij ook opgevallen, daar ik destijds een overeenkomstig geval beschreef (1957).

Toen kon ik 8 gevallen verzamelen uit de literatuur en ik kon er zelf een 9e geval aan toevoegen.

Het lijkt waarschijnlijk dat in de recente literatuur géén overeenkomstige waarnemingen beschreven zijn gevonden, daar nu in de moderne verloskunde bij een placenta praevia zo veel sneller een sectio caesarea zal worden gedaan.

*Literatuur:* HART, P. G. (1978) *Ned. T. Geneesk.* 122, 313. – VOORHOEVE-DEN HARTOG, D. J. (1957) *Ned. T. Geneesk.* 101, 675. – WINTER, R. (1977) *Geburtsh. u. Frauenheilk.* 37, 793.

's-Gravenhage, maart 1978

D. J. VOORHOEVE-DEN HARTOG

### *Iatrogene arbeidsongeschiktheid*

Met MEIJLER's reactie (1978) op mijn ingezonden stuk ben ik bijna voldaan. De enige opmerking, ja aanmerking, mijnerzijds is, dat MEIJLER zich liet verleiden op de vraag van de voorzitter van het Ambtenarengerecht of „iatrogene arbeidsongeschiktheid moet worden aangemerkt als arbeidsongeschiktheid uit hoofde van ziekten of gebreken” ontkennend te antwoorden. Die vraag was nl. geen medische, maar een juridische – in casu administratief-rechtelijke - vraag. De taak van het ambtenarengerecht in een dergelijk, kennelijk pensioenrechtelijk twistgeding is nl. antwoord te geven op de vraag „of onderzochte uit hoofde van ziekten of gebreken wel/niet blijvend ongeschikt is zijn (vroegere) betrekking(en) te vervullen in de zin van de algemene burgerlijke pensioenwet”. Als die voorzitter er dat had bijgeschreven was MEIJLER gewaarschuwd geweest en was hij er niet ingevlogen zoals jaren geleden twee hoogleraren in de sociale geneeskunde, die van de voorzitter van de Centrale Raad van Beroep het verzoek kregen rapport uit te brengen over het begrip ziekte in de zin van de Ziektewet. Zij maakten er toen een lang verhaal van, dat erop neerkwam, dat „ziekte” een „proces” was, zodat men na afloop van dat proces – gebrekkig geworden – niet ziek meer was. Resultaat was, dat de ziektewet werd aangevuld door met ziekte gebrek en zwangerschap gelijk te stellen.

Mijnerzijds werden in de vraag, die de voorzitter van het Ambtenarengerecht aan MEIJLER deed een paar passages geursiveerd, met een speciale bedoeling:

a. „Moet worden aangemerkt” = moet worden be-

schouwd (door mij voorzitter Ambtenarengerecht). Dat „aanmerken” (beschouwen) is geen artsentaak, maar rechterstaak. Niet de arts – ook niet de deskundige – moet de wet interpreteren, maar de rechter. Daarover staat het Ambtenarengerecht ruime jurisprudentie van de Centrale raad van beroep ten dienste (die wel eens wisselt).

b. *Uit hoofde van ziekten en gebreken* De wettelijke term (die MEIJLER in het hem vermoedelijk toegezonden keuringsformulier van het Algemeen burgerlijk pensioenfonds had kunnen vinden) is medisch, noch juridisch volkomen identiek met „ten gevolge van”. Van Dale vertaalt „uit hoofde” met „wegens” en „wegens” door „ter oorzaak van, door” met als voorbeeld „wegens ziekte moest ik thuisblijven”. In casu gaat het om iemand aan wie „wegens ziekte het werk verboden was”. Of terecht of ten onrechte door artsen ziekte aangenomen was en werken verboden was is administratief-rechtelijk irrelevant. Waarom zal MEIJLER zeker vragen. Antwoord: van wege het algemene rechtsbeginsel der „redelijkheidstoetsing”. Wat in casu de ambtenarenrechter moest toetsen was de vraag of het Algemeen burgerlijk pensioenfonds „alle omstandigheden in aanmerking genomen redelijkerwijs tot de slotsom had mogen komen, dat belanghebbende niet uit hoofde van . . . enz. duurzaam ongeschikt was (in de zin van de genoemde wet).

„Ten gevolge van” is trouwens ook ruim genoeg om in casu tot dezelfde administratief-rechtelijke conclusie te komen. Van Dale vertaalt het met „wat uit iets volgt, voortvloeit” met als niet onaardig voorbeeld „de ziekte was een gevolg van overspanning”. Ernstiger en nog groter bron van spraakverwarring vormt voor niet enigermate juridisch geschoolde medische deskundigen het feit, dat het medische causaliteitsbegrip (adekwate veroorzaking) veel enger is dan het juridische (de zg. redelijkerwijze voorzienbaarheid). MEIJLER zal uiteraard terecht zeggen: „als medische deskundige heb ik met de redelijkheidstoets des rechters niets te maken!” Akkoord, maar „un homme averti en vaut deux”.

Het zij mij toegestaan in verband met NORRO's reactie (1978) pertinent te ontkennen, dat expertise-patiënten het recht zouden missen wat ik maar noemen zal „exploratieve ingrepen in het lichaam, waaraan risico's verbonden zijn” te weigeren. Tot die ingrepen reken ik hartchatheterisatie, arteriografie, met of zonder angiografie, myelografie, ventriculografie, enz. Ook operatieduldingsplicht om invaliditeit op te heffen bestaat niet in ons land en zou zelfs in strijd zijn met het verdrag van Rome op de mensenrechten en de fundamentele vrijheden.

(Discussie gesloten.)

*Literatuur:* MEIJLER, F. L. (1978) *Ned. T. Geneesk.* 122, 1112. – NORRO, G. (1978) *Ned. T. Geneesk.* 122, 1112. – SCHUURMANS STEKHOVEN, W. (1978) *Ned. T. Geneesk.* 122, 1112.

Naarden, juli 1978

W. SCHUURMANS STEKHOVEN