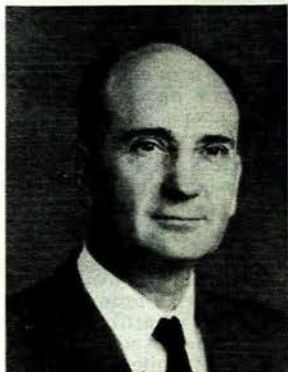


DIE GENEESHEER, DIE PERS EN PUBLISITEIT*

J. K. BREMER, M.B., CH.B., F.R.C.S. (ENG.), *President, Tak Noord-Transvaal (M.V.S.A.), 1963*

Die rede waarom ek hierdie onderwerp gekies het, is dat in verband met die verhouding tussen die geneesheer en die pers en radio daar in die moderne tyd strominge is wat volgens my mening tot 'n ongewenste toestand kan lei en dat ek aan ons Vereniging 'n voorstel wil maak wat moontlik mag help om hierdie neigings in die regte rigting te lei.



Dr. Bremer

Ek wil graag uit die staanspoor uit sê dat alhoewel ek van die regulasies en beleidsverklarings van die Suid-Afrikaanse Geneeskundige en Tandheelkundige Raad sal aanhaal en ook 'n lid van die Raad is, die menings wat ek hier uitspreek geheel en al my eie is en geensins vertolk moet word as synde die van die Geneeskundige en Tandheelkundige Raad nie.

Die kern van die probleem wat ek onder die aandag wil bring, is die feit dat aan die een kant die geneesheer verbied word om homself vir professionele gewin te adverteer of publisiteit te soek, maar dat aan die ander kant dit baie noodsaaklik is dat die publiek die korrekte inligting oor verskillende

*Afskeidsrede.

aspekte van die moderne geneeskunde behoort te ontvang. Om die tweede doel te bereik sonder om die eerste reël te oortree, is dus die hoof-probleem.

Agtergrond van die Probleem

Ek wil eers graag die algemene agtergrond van die geneeskundige tradisie dat advertensie of publisiteit, wat professionele voordeel mag meebring, oneties is, in breë trekke ondersoek. Sover ek kan agterkom, is daar in die Hippokratiese geskifte nie van hierdie aspek van die geneeskundige gedragkode melding gemaak nie. In die moderne wêreld word dit egter nog in breë trekke beslis aanvaar. In die *Internasionale Kode van Mediese Etiek*, wat in Oktober 1949 deur die Algemene Vergadering van die Internasionale Mediese Vereniging aangenem is, verskyn die volgende:

„Die volgende praktyke word beskou as nie eties nie:

- (a) Persoonlike advertensie, behalwe wat as sodanig uitdruklik deur die nasionale kode van mediese etiek toegelaat word.’

In ons eie Republiek is die heel eerste reël waarvan die Suid-Afrikaanse Geneeskundige en Tandheelkundige Raad met die oog op dissiplinêre optrede kennis kan neem, dié wat handel oor advertensie. Die breë beginsel van hierdie reël word in die eerste klousule uiteengesit:

- „1. Homself adverteer met die oog op sy professionele voordeel, of sodanige advertensie toelaat.’

Alhoewel daar min van ons is wat nie hierdie beginsel

heelhartig onderskryf nie, sal dit tog goed wees as ons vir 'n oomblik na grondbeginsels terugkeer en onself afvra of hierdie tradisionele beginsel nie in ons moderne tyd oorbodig geword het nie. Die toets waaraan die geneesheer in die laaste instansie sy handelwyse en sy gedragskode moet onderwerp, is: Is dit bevorderlik vir die belange van die siek pasiënt? *Salus aegroti suprema lex.* Wat het die vraagstuk van advertensie deur 'n geneesheer dan werklik te doen met die belange van die sieke? Die belange van die pasiënt eis dat die geneesheer beide as vakkundige en as mens aan die sieke 'n goeie diens sal lewer. Die beste manier om 'n goeie diens aan die sieke te verseker, is om te sorg dat die geneesheer se praktyk en derhalwe sy finansiële voordeel van hierdie goeie diens afhanklik sal wees. Sodra dit toegelaat sou word dat die geneesheer sy praktyk kan uitbrei en finansiële voordeel kan behaal langs die kortpad van advertensie, is daar die grootste gevaar dat hy, omdat hy ook maar 'n onvolmaakte mens is, nie bereid sal wees om die lang pad van volgehoue goeie diens te volg nie. Advertensie bring dus mee dat die gehalte van die diens nie meer die enigste faktor is van die geneesheer se praktyk en sy inkomste behoort te beïnvloed nie. Die gevaar dat indien die geneesheer toegelaat sou word om te adverteer, die diens wat hy lewer daaronder kan ly, is dus geensins denkbeeldig nie. Ek gee dadelik toe dat die huidige stelsel, wat veronderstel is om toe te sien dat die geneesheer se praktyk en inkomste afhanklik is van die gehalte van diens wat hy lewer, vol tekortkominge en moeilikhede is, met die gevolg dat die geneesheer wat die beste diens lewer ongelukkig al te dikwels nie die een is wat die beste praktyk en die hoogste inkomste het nie. Dit is egter geen rede waarom die stelsel nog verder versleg moet word deur vrye advertensie toe te laat nie. Vir my in elk geval is daar hoegenaamd geen twyfel oor die geldigheid van die breë beginsel dat die verbod op advertensie met die oog op professionele voordeel 'n belangrike onderdeel van die geneeskundige gedragskode is en dat dit so moet bly nie.

Metodes van Publisiteit

Publisiteit vir die geneesheer, of advertensie, kan op verskillende maniere plaasvind met of sonder die uitgesproke beoelinge om professionele voordeel daaruit te haal. Direkte advertensie sou onder andere op die volgende maniere kon plaasvind indien dit nie belet sou wees nie:

Die metodes van die handel in die telefoongids kon toegepas gewees het, bv. advertensies bo en onderaan bladsye en ook agter in die telefoongids. Verder sou die gebruik van vetletters moontlik ook kon dien om die aandag op 'n bepaalde geneesheer se naam te vestig. Die Posmeester-Generaal sou gelukkig in elk geval nie veel beweegruimte vir die moedswillige adverteerder laat nie, want hy beperk tot 'n groot mate alle adverteerders. Hierdie weg sou dus in elk geval nie te vrugbaar wees nie.

Die gebruik van groot naamplate of van oorspronklike naamplate (soos bv. aangetoon in Afb. 1) of van veelvuldige naamplate op strategiese punte geplaas, sou alles kon help om pasiënte aan te keer. Om hierdie dinge te voorkom, het die Geneeskundige Raad dit goed geag om reeds jare gelede in besonderheid neer te lê wat toelaatbaar is in verband met die grootte, die plasing en die voorkoms van naamplate. So presies word hierdie dinge neergelê dat ons professionele neefs in ander beroepe soms met ons spot en vra wanneer ons nou toegelaat gaan word om by die 9×14mm. wat ons toegelaat is, nog 'n millimeter aan albei kante by te voeg. Tog wil dit my voorkom of die beleid om hierdie dinge presies neer te lê goeie vrugte afgewerp het, want dit gebeur selde dat geneesheer probeer om langs hierdie weg 'n voorsprong op hulle kollegas te verkry.

Advertensies in die gewone dagblaai of tydskrifte sou uit die aard van die saak nog veel meer lonend kon wees vir die geneesheer wat 'n aanleg het vir reklame. In ons land is advertensie in die koerant selfs net in die vorm van 'n blote bekendmaking heeltemal verbode. In sommige lande op die Europese vasteland en in ons buurland, Mosambiek, word sekere bekendmakings in die openbare pers toegelaat. Selfs in hierdie lande wil dit voorkom of die bekendmaking wat toegelaat word tot 'n aansienlike mate deur regulasies of tradisie beperk word. Alhoewel hierdie dinge in ons land belet is, kan

dit miskien interessant of vermaaklik wees om vir 'n oomblik vrye teuels aan die fantasie te gee en te dink wat die geneesheer miskien sou kon bereik met advertensie as hy wel toegelaat sou word.



Afb. 1. Die internis se naamplaat en wapen.

In sy eenvoudigste vorm kon dit net 'n blote aankondiging wees, bv.:

DR. B. N. KRAKER,
Ortopeed,
Robert Jonesgebou,
Kimberley.
Sny-, kap- en saagwerk
vlug en behendig uitgevoer.

of as mens 'n bietjie meer vryheid toegelaat sou word en miskien digterlik aangê is, die volgende:

DR. P. SNYGRAAG,
Chirurg,
Voorspoedgebou,
Blinderdermstraat,
Kaaipstad.
Vir blinderderm, breuk of maag.
Raadpleeg altyd Piet Snygraag.
Sy mes staan immer reg vir sny,
Wees seker dat dit nooit sal gly.

Die handelskunstenaar se hulp kan ook ingeroep word (soos aangedui in Afbs. 2 en 3), sowel as dié van die handelsradio.

Hierdie direkte metodes van advertensie is in ons land geheel en al verbied en lewer dus selde probleme op.

Die minder direkte soorte publisiteit bied tegelykertyd slag-gate waarin die onskuldige geneesheer kan vasval en ook skuiwergate waardeur die minder opregte kollega kan probeer om 'n voorsprong op sy kollegas ten opsigte van professionele bekendheid of finansiële voordeel te verkry.

Nuus en/of Sensasie

Vir die dagbladpers sowel as vir die week- en maandblaai is die geneesheer en sy probleme 'n belangrike bron van nuus of sensasie, omdat die lesers graag berigte of artikels oor die geneeskunde lees. Daarom is die persmanne en ook die radio-manne gedurig op die uitkyk na nuwe of buitengewone metodes van diagnose of behandeling, nuwe siektes, of buitengewone resultate of moeilikhede in verband met individuele pasiënte. In soverre die pers probeer om hulle lesers in te lig oor onderwerpe waarin hulle belangstel, kan ons hulle nie kwalik neem nie. Hulle kan egter wel kwalik geneem word dat in hulle sensasiejag hulle belangstelling in die nugtere waarheid, in sy korrekte perspektief gestel, so vinnig kwyn voor die drang na sensasie dat daar dikwels van die waarheid min oorbly. Alhoewel ek nie 'n persman is nie en geen besonder kennis van die pers het nie, is dit vir my 'n onomstootbare feit

dat in 'n groot deel van die pers die waarheid op groot skaal plek gemaak het vir sensasie. Die rede is waarskynlik dat sensasie makliker verkoop as waarheid en dat die koerant wat nie bereid is om sensasie te verskaf nie, ten gronde gaan. Wat ook al die oorsaak en wat ook al die veelvuldige verskonings



Afb. 2. Die verloskundige se advertensie.



Afb. 3. Nog 'n advertensie vir die verloskundige.

beskou word indien 'n geneesheer sou toelaat dat sy naam in verband met 'n berig oor mediese sake in 'n tydskrif verskyn. Daarom is dit noodsaaklik dat 'n geneesheer wat deur 'n persman genader word uit die staanspoor uit dit heel duidelik moet stel dat sy naam nie in verband met die berig mag verskyn nie. Klaarblyklik mag daar dan ook nie foto's van homself wat uitkenbaar is, verskyn nie. Om hierdie rede sou dit dom wees om toe te laat dat die persman van hom 'n foto neem. Daar is 'n geval aan my bekend waar die geneesheer se foto lewensgroot in die koerant verskyn het nadat, volgens die geneesheer, die persman vas belowe het om nie sy foto te publiseer nie. Dit wil my verder voorkom of geneesheer nie te gerus kan wees dat die blote weglating van hulle name hulle volkome vrywaar teen ondersoek deur die Geneeskundige Raad op grond van advertensie nie. Sommige koerantberigte wat nie die naam van die geneesheer vermeld nie, gee so 'n volledige beskrywing van allerhande bykomstige omstandighede, soos die verpleeginrigting en die naam en adres van die pasiënt en die soort behandeling wat hy ontvang het, dat dit klaarblyklik geen moeite sal kos om op die spoor van die geneesheer te kom nie. Volgens my mening is dit nie onmoontlik nie dat die geneesheer wat nie daadwerklik stappe gedoen het om te voorkom dat hy maklik as die betrokke persoon uitgeken kan word nie, homself tog aan dissiplinêre optrede blootstel. Indien 'n geneesheer deur die pers genader word om 'n mening oor 'n bepaalde onderwerp uit te spreek, is dit altyd vir hom raadsaam om homself te beskerm deur die persskakelbeampte of voorsitter van die plaaslike Tak van sy Vereniging by te haal by die bespreking. Verder moet hy onthou dat indien 'n geneesheer so 'n onderhoud voer, sy bedoeling net moet wees om te help dat korrekte inligting in die regte perspektief aan die publiek oorgedra word. Hy moet ten alle koste vermy dat die onderhoud gebruik word om vir homself of 'n bepaalde groep of inrigting gunstige publisiteit te bring.

Vandat die pers in die afgelope jare oor die algemeen die beginsel aanvaar het dat die name van geneesheer nie gedruk moet word nie, het die geleenthede vir persoonlike publisiteit heelwat afgeneem. Ongelukkig is daar in die afgelope jare 'n neiging geopenbaar wat in baie gevalle nie die individuele geneesheer sou bevoordeel nie (in sommige tog wel), maar wat aansienlike publisiteit vir die inrigting waarin die persoon werk, meebring. Teoreties kan geredeneer word dat hierteen geen beswaar is nie. As daar by so 'n inrigting sulke goeie werk gedoen word, dan sou dit immers niks minder as reg wees as hy toegelaat word om daarvoor krediet te kry nie. Ongelukkig wil dit my voorkom of hierdie teoretiese beskouing nie in die praktyk goed uitwerk nie. Die pers soek sensasie. Gewone alledaagse, soliede, volgehoue werk, insluitende navorsingswerk, interesseer hom nie. Dit is die buitengewone waarin hy belangstel. In die praktyk kan dit dus maklik gebeur dat die inrigting wat sensasiewekende, buitengewone werk gelewer het, meer reklame en derhalwe meer aansien by die publiek verwerf as die inrigting wat moontlik meer waardevolle werk gelewer het. Inrigtings bestaan maar uit mense, en die neiging by mense om hulle eie werk of hulle eie produkte of uitvindings hoog aan te slaan, kom ook in 'n groot mate by inrigtings voor. Hoogagting van hulle eie werk met geringagting van die werk van ander inrigtings, tesame met die sensasielus van die pers, kan maklik tot 'n geheel en al verwronge beeld van die werklike waarde van die werk lei. Dit is vir my 'n verkeerde beginsel dat hospitale, geneeskundige fakulteite of universiteite in die openbare lekepers met mekaar op wetenskaplike gebied kompeteer. Nou wil ek dadelik sê dat ek hoegenaamd nie teen die beginsel van kompetisie op wetenskaplike gebied is nie. Dit kan natuurlik oordryf word en dus lei tot haastige, slordige en onwetenskaplike werk, maar gesonde kompetisie kan baie waardevol wees. Hierdie kompetisie moet egter nie in die openbare pers geskied nie, maar in die wetenskaplike of geneeskundige pers. Die rede waarom dit nie in die openbare pers moet plaasvind nie, is dat die leke wat die lesers van die openbare pers is, nie in staat is om die waarde van die wetenskaplike werk te beoordeel nie. Hulle kan nie die blinkgemaakte kaf onderskei van die egte goud nie. Die leser van die wetenskaplike pers, nl. die vakmanne self, kan die werk beoordeel, bespreek, opweeg en uiteindelik 'n redelike, korrekte waardebeoordeling maak.

en ontkenning van die pers, is dit, wat my betref, 'n feit wat die geneesheer in die oë moet sien wanneer hy enige onderhandelings met die pers het.

Nou wil ek net kortliks aandui hoe hierdie neiging in die pers die geneesheer in sy verhouding tot advertensie of publisiteit kan raak. Die pers is natuurlik altyd gretig om die naam van die geneesheer met wie hulle 'n onderhoud voer, te publiseer, en wil al te dikwels allerhande bykomstighede omtrent sy loopbaan en onderskeidings op geneeskundige of ander gebiede byvoeg. Behalwe onder sekere bepaalde omstandighede wat in die reëls van die Suid-Afrikaanse Geneeskundige en Tandheelkundige Raad uiteengesit word, sal dit sekerlik as advertensie

ANDER BRONNE VAN MOEILIKHEID

Die Siekte van Belangrike Persone

Na hierdie kort afwyking van die hooftema, wil ek terugkeer tot nog 'n bron van moeilikheid waarin die geneesheer as gevolg van persberigte kan beland, nl. die publisiteit wat gepaard gaan met die siekte van belangrike persone. Die publiek stel natuurlik belang in die siekte van hooggeplaastes en daarom is die bloedhonde van die pers altyd vinnig op die spoor van enige inligting wat direk of indirek daarop betrekking mag hê. Die naam van die behandelende geneesheer of geneeshere val natuurlik hieronder, en die pers wil dikwels graag hierdie name publiseer. Volgens my mening is daar geen twyfel nie dat die geneesheer alles in sy vermoë behoort te doen om te sorg dat sy naam nie in die koerant of oor die radio of op enige ander manier in hierdie verband verskyn nie. Dit word dikwels aangevoer dat in die geval van hooggeplaaste persone, wie se gesondheid en werkbevoegdheid vir elke burger van groot belang kan wees, 'n uitsondering gemaak behoort te word omdat die gewone burger in 'n sekere sin as 'n familiebetrekking beskou kan word wat tog daarop geregtig is om te weet wie die geneesheer is wat die pasiënt behandel, en ook omdat geneeshere wat sulke mense behandel, gewoonlik mense is met sulke groot praktyke dat enige bykomstige publisiteit vir hulle eintlik nie van waarde sal wees nie. Vir myself is hierdie verskonings nie aanvaarbaar nie. As dit toelaatbaar sou wees dat die naam van die behandelende geneesheer van, bv. die Staatspresident (ek noem hom maar as voorbeeld van 'n persoon in 'n bepaalde amp en nie in sy persoonlike hoedanigheid nie) gepubliseer kan word, wat dan van die naam van die geneesheer wat die Eerste Minister of die Leier van die Opposisie of Ministers van die kabinet behandel? En as dit in hulle geval geregverdig sou wees, wat dan in die geval van 'n Adjunk-Minister? En so kan ons op die ry af gaan. Wat van die geval van die Burgermeester van Slangkop? Hoekom kan daar nie in die Slangkop Weekblad vermeld word dat die Burgemeester in die hospitaal onder die behandeling van dr. Piet Burger is nie? Wat die ander verskoning betref, is dit dikwels net nie 'n feit dat die persoon wat die hooggeplaaste behandel so bekend is dat hy nie meer voordeel kan trek uit publisiteit nie. By my is daar geen twyfel nie. Die geneesheer wat hooggeplaastes behandel, behoort alles in sy vermoë te doen om te sorg dat sy naam uit die pers en die radio gehou word. Trouens, ek beskou die verantwoordelikheid wat in hierdie verband op hom rus as nog groter as die wat op die geneesheer rus wat die gewone man behandel, want 'n afwyking van die reël in sy geval sal 'n menigte ander geneeshere mislei om te dink dat hulle ook dieselfde oortreding veel begaan. Ek begryp natuurlik dat dit in sulke gevalle dikwels veel moeiliker is om die pers te oorreëdel om nie name te publiseer nie, maar die beginsel dat die geneesheer moet probeer om dit te vermy en sekerlik nie dit met goedkeuring of sonder teenstand moet aanvaar nie, bly vir my duidelik. In hierdie verband wil ek net weer vir 'n oomblik afwyk en daarop wys dat geen geneesheer toegelaat is om inligting omtrent enige pasiënt, hetsy hooggeplaaste, hetsy die gewone man op die dorp, aan iemand anders as die pasiënt se onmiddellike naasbestaandes bekend te maak nie. Indien daar in die geval van die siekte van hooggeplaastes om inligting deur die pers gevra word, kan dit in elk geval alleen dan gegee word wanneer die pasiënt of sy naasbestaandes uitdruklik daartoe toegestem het.

Openbare Lesings

Openbare lesings oor geneeskundige onderwerpe is klaarblyklik potensieel 'n bron van goeie publisiteit vir die geneesheer wat die lesing gee. Om hierdie rede, onder andere, word dit gewoonweg beskou as ontoelaatbare advertensie. Omdat dit tog noodsaaklik is dat die publiek oor sekere geneeskundige aangeleenthede ingelig word, word verskeie uitsonderings gemaak wat in Reël 1(f)(i)(ii)(iii) van die 'Etiese reëls' van die Suid-Afrikaanse Geneeskundige Raad uiteengesit word en hoofsaaklik betrekking het op amptenare van Staats- of Provinsiale of ander geneeskundige dienste of van Geneeskundige of Tandheelkundige Verenigings wat in hulle amptelike hoedanigheid optree, maar ook toelaat dat enige praktisyne oor vraagstukke van suiwer akademiese aard, openbare gesondheid, hospitaaladministrasie, medies-politieke sake en dergelike aan-

geleenthede mag praat of skryf. In hierdie verband word baie duidelik gestel dat die praktisyne wat so iets doen persoonlik daarvoor aanspreeklik gehou word dat sy voordrag of toespraak of publikasie nie vir homself advertensie of publisiteit, wat op professionele voordeel kan uitloop, sal meebring nie. Waar geneeshere gevra word om openbare lesings te hou oor onderwerpe wat aan die geneeskunde verbonde is, is dit altyd raadsaam dat hulle die plaaslike Tak van hulle Vereniging nader om uit te vind wat die korrekte prosedure is en om dan van die Tak die nodige toestemming te verkry. Waar die toestemming van verantwoordelike ampsdraers van die erkende Mediese Vereniging verkry word, is dit uiters onwaarskynlik dat die geneesheer homself in die moeilikheid sal bevind. Dieselfde reëls geld natuurlik selfs in 'n grote mate vir radio-praatjies.

Die Keersy

Laat ons nou na die keersy kyk. Oor die wenslikheid dat die publiek oor baie mediese aangeleenthede ingelig behoort te word, is dit nie nodig om uit te wei nie. Ek dink ons sal dit almal aanvaar. Die probleem ontstaan egter oor hoe en waarvoor die publiek ingelig behoort te word. Dit val nie te betwyfel nie dat baie van die inligting, wat deesdae in die pers in verband met geneeskundige aangeleenthede opgedis word, 'n valse beeld by die publiek skep en op die ou end miskien 'n nadelige uitwerking het. In die verskaffing van inligting aan die publiek is dit van groot belang dat die sensasielus van die pers sterk aan bande gelê word en dat daar met alle moontlike middels gepoog word om die korrekte inligting in sy regte perspektief aan die publiek te gee. Selfs oor die verskaffing van goeie inligting aan die publiek kan daar die bedenking wees dat die publiek so 'gesondheidsbewus' gemaak word dat hulle altyd ongesond voel. In hierdie verband wil ek aanhaal uit 'n hoofartikel van die *British Medical Journal* van 7 Julie 1962, waarin daar aangehaal word wat dr. Ratner van die Loyola Universiteit Mediese Fakulteit gesê het: 'It is generally recognized that America is the most over-medicated, most over-operated and most over-inoculated country in the world. It is also the most anxiety-ridden country with regard to health. Our pre-occupation with health is shown by the medical columns in newspapers, the health articles in popular periodicals, the popularity of television programs and books on medicine. We talk about health all the time. For the most part all that has been accomplished is an increase in imaginary illnesses.' Hierdie toestand in Amerika toegeskryf moet word aan oordrewe en misleidende berigte oor die geneeskunde, en of dit die gevolg is van die blote feit dat die publiek so veel inligting ontvang, weet ek nie. Wat myself betref, voel ek nog dat die publiek ingelig moet word en ek hoop dat, as die inligting reg gekanaliseer word, dit tot voordeel van die publiek sal strek en nie tot sy nadeel nie. Ek dink in elk geval dat die tyd verby is dat ons as geneeskundige beroep in staat is om inligting oor geneeskundige sake van die publiek te weerhou; die beste wat ons nou nog kan doen, is om die proses van inligting in die regte rigting te lei.

Ons aanvaar dus dat die publiek ingelig moet word. Die vraag ontstaan nou waarvoor die publiek ingelig moet word en aan watter vereistes die mededelingen en die manier van mededeling moet voldoen. Oor die eerste vraag, nl. waarvoor die publiek ingelig moet word, is dit onmoontlik om uitsluitel of selfs 'n redelik leidraad te gee. Byna alle geneeskundige onderwerpe is vir 'n deel van die publiek of die hele publiek van genoegsame belang om inligting daaroor te regverdig. Ek sou my in hierdie verband wou voeg by die pleidooi van Sr William Haley, redakteur van *The Times* (Londen), vir meer algemene inligting omtrent die geneeskunde self. Ek haal aan uit sy toespraak aan die 'Winchester Division of the B.M.A.' op 3 Julie 1962 oor 'Problems of medical publicity': 'What I would like to see is far more general journalism about medicine itself. The word general is the key one.' Die fyner besonderhede en uiteensettings oor tegniese probleme waarvan die publiek tog nie veel sal verstaan nie, kan gerus plek maak vir meer algemene basiese inligting wat tot werklike voordeel van die publiek kan strek.

Wat betref die vereistes waaraan die publikasie of praatjie hetsy aan 'n gehoor of oor die radio moet voldoen, is die belangrikste dat dit die waarheid moet wees, wat nie verdraai

moet word ter wille van sensasie nie. In hierdie verband wil ek byvoeg dat die korrekte inligting ook in sy regte perspektief gestel moet word. Die inligting moet so gestel word dat dit nie die publiek sal mislei om oordrewe of ongeregverdigde verwagtinge te koester nie.

As u miskien dink dat hierdie gevaar van verdraaiing denkbeeldig is, wil ek u verwys na die geval van die sogenaamde Kux-operasie, waar die publiek deur die pers gruwooslik mislei is. In hierdie geval dink ek dat dit groten-deels die pers self was wat vir die misleidende verantwoordelik was, gedeeltelik omdat hulle weer op die sensasiejag uit was en gedeeltelik omdat as leke op mediese gebied hulle eenvoudig nie kon begryp dat resultate nie oor 'n paar weke of maande beoordeel kon word nie. Hierdie sogenaamde eenvoudige 'operasie' sou sulke gewone toestande soos peptiese ulkuse en asma wonderbaarlik genees. Verslaggewers is na alle uit-hoeke van die land gestuur om pasiënte op te spoor en uit te vra en foto's van hulle vir publikasie te neem. Maar binne weke of maande was die genesingsveld van hierdie operasie so wyd dat dit byna die hele liggaam gedek het. Ek haal hier 'n paragraaf aan uit 'n tydskrif wat die voortou geneem het in verband met die 'bekendstelling' (as ek dit met so 'n mak term mag omskryf) van die operasie. 'Daar is al welslae behaal met maagserre, asma, hoë bloeddruk, skeelhoofpyn, hartkrampe, ekseem, sekere velaandoenings, hooikoors, maagsenuwee-aandoenings, maagvliesontsteking, hardlywigheid en suikersiekte. Dit help ook om die naerheid wat verwagte vroue onder-vind, uit te skakel.' Asof dit nie genoeg was nie, het iemand in die noorde alkoholisme ook nog bygevoeg. Ek kon nie dit oor my hart kry om nog langer intekenaar van die bepaalde tydskrif te bly nie en het vir die redakteur geskryf dat ek nie sy tydskrif meer wou hê nie. Dit het natuurlik geen uitwerking gehad nie maar het ten minste gehelp om my gewete te stil. Daardie eerste tydskrif vra nie meer vandag uit na die resultate van die Kux-operasie nie. Hy bly maar net stil, want vandag is die Kux-operasie weer feitlik onbekend.

Die geneesheer wat die publiek wil inlig, moet dus nie alleen waak teen ongewenste publisiteit vir homself nie, maar hy moet ook baie daarop gesteld wees dat die inligting wat hy gee die waarheid sal wees wat in sy volle beeld so duidelik gestel sal word dat dit nie die publiek sal mislei nie.

In hierdie verband wil ek nog 'n spesiale waarskuwing rig. Die pers is selde tevrede om 'n metode of 'n apparaat of iets dergelyks nugter te beskryf en dit daar te laat. Dit moet altyd die eerste in die land of eerste in die wêreld wees of dit moet die grootste of die kleinste of die beste of die nuutste wees. Dit kan enigiets wees, maar moet net nie gewoon wees nie. In enige mededelings direk aan die publiek of deur middel van die pers of radio moet die geneesheer sover moontlik hierdie byvoeglike naamwoorde vermy. Dit is veral gevaarlik om daarop aanspraak te maak dat enigiets, hetsy 'n metode van diagnose of van behandeling of 'n apparaat of bloot 'n idee, die eerste van sy soort is. Enigeen wat ervaring van navorsing het, sal weet dat hy dikwels op 'n idee afkom wat hy meen heeltemal oorspronklik en nuut is en dat, wanneer hy die literatuur oor die saak begin naslaan, hy dikwels vind dat die idee al lankal bestaan het en dikwels reeds deeglik ondersoek is. Hoe weet mens dat niemand anders ooit soiets gedoen of gemaak of gedink het nie? Dit is skaars moontlik om die hele wêreld se letterkunde deur te soek om met sekerheid soiets vas te stel. Verder is dit heeltemal moontlik dat iemand die werk reeds gedoen het, maar dit nie die moeite werd geag het om dit te publiseer nie. Ek kan uit die vuus uit twee gevalle aanhaal waarin daar elders in die Republiek in koerante aanspraak daarop gemaak is dat 'n sekere operasie of 'n sekere apparaat vir die eerste maal in Suid-Afrika gebruik is, terwyl in albei gevalle die operasie of die apparaat reeds voor die berig in Pretoria gebruik is, om nie eers te praat van die ander groot sentra in die land nie. Wanneer die geneesheer met die pers saamwerk in verband met beriggewing oor geneeskundige aangeleenthede moet hy met wetenskaplike nederigheid en met die wetenskaplike eis van die waarheid besiel word en hom nie van die spoor af laat bring deur die koerantman of radio-man wat graag 'n lekker sensasionele artikel of radio-onderhoud wil hê nie.

BESLUIT VAN DIE SUID-AFRIKAANSE GENEESKUNDIGE EN TANDHEELKUNDIGE RAAD, MAART, 1963

.Dat die mening van die Raad in verband met bekendmaking van inligting oor geneeskundige en tandheelkundige aangeleenthede in die lekepers of oor die radio soos volg saamgevat word:

.(a) Die Raad erken en beklemtoon die wenslikheid om die publiek in verband met vordering op geneeskundige en tandheelkundige gebied in te lig, maar betreur dit dat daar nog steeds in die pers en oor die radio misleidende berigte gepubliseer of uitgesaai word, wat in die koerante in sommige gevalle met persoonlike foto's en ophemeling gepaard gaan.

.(b) Mededelings aan die pers of radio deur geneesheer of tandartse behoort in noue samewerking met die verantwoordelike komitees van geneeskundige of tandheelkundige verenigings, of persone spesiaal deur hulle aangestel, gedoen te word.

.(c) Die doel van mededelings aan die pers of radio moet wees om die regte inligting oor aangeleenthede wat vir die publiek van belang is, te verskaf en nie om publisiteit te verleen aan 'n bepaalde middel of tegniek of persoon of inrigting nie. Gevolglik moet die inligting daarin vervat juis wees en in die korrekte perspektief gestel word.

.(d) Deelname aan die publikasie of uitsaai van misleidende berigte kan 'n ernstige oortreding wees, wat tot optrede weens onprofessionele gedrag mag lei.

.(e) Wedywering op die gebied van wetenskaplike prestasie en die publisering van persoonlike menings hoort tuis by die geneeskundig-wetenskaplike of tandheelkundig-wetenskaplike pers en nie by die lekepers nie.

Huidige Posisie insake verskaffing van Inligting

Nou vra ek my af, wat is vandag die posisie in verband met verskaffing van inligting oor geneeskundige aangeleenthede deur die pers en radio. Is dit aan die verbeterer of aan die agteruitgaan? Ek is nie heeltemal seker nie, maar ongelukkig wil dit my voorkom of die toestand nie verbeter nie, maar eerder agteruitgaan. Hiervoor is daar verskeie moontlike redes, bv.: die groter belangstelling van die publiek in geneeskundige aangeleenthede; die algemene neiging deesdae om meer publisiteit te soek en meer publisiteit te gee; die agteruitgang van die pers in die opsig dat dele daarvan veel geler is as vroeër; en moontlik ook die indruk van baie geneesheer dat solank hulle name nie in druk verskyn nie, hulle maar aan die pers of radio kan sê wat hulle wil. Al hierdie dinge werk daartoe mee dat onskuldige geneesheer al hoe dieper in die modder gly totdat hulle vasval, en dat minder onskuldiges die gangbare gebruik benut om vir hulleself publisiteit te verkry. Wat word gedoen om hierdie neiging tot agteruitgang te voorkom of te bestry? Mediese studente en geneesheer word in die gedragskode van die mediese beroep opgelei en ingelig. Die Geneeskundige Raad kan tug uitoefen in gevalle waar 'n klagte ingedien word. Die Mediese Vereniging probeer om sy lede te dwing om die korrekte weg te volg deur in gevalle van moontlike oortredings die skuldige onder vier oë aan te spreek.

Die Vereniging het gelukkig reeds verder gegaan in die rigting van samewerking om die publiek te help inlig. Waar erkende openbare organisasies vir verspreiding van inligting aan die publiek reëlins wil tref, is die Vereniging bereid om geskikte geneesheer aan te beveel. Verder is daar in die verskillende groter sentra persskakelbeamptes wat aan die een kant geneesheer behulpsaam kan wees waar hulle met die pers te doen het en aan die ander kant die pers kan help waar hulle inligting soek. Dit is prysenswaardig dat die Vereniging langs hierdie weë probeer help, maar volgens my mening gaan hierdie hulp nog nie ver genoeg nie. Op die oomblik is die posisie dat die inisiatief groten-deels in die hande van die pers of radiowese is. Van die kant van die Vereniging en van die Geneeskundige Raad word aan geneesheer gesê: 'As jy met die pers saamwerk, dan moet jy nie dit doen nie, of jy moet nie dat doen nie. Die verantwoordelikheid om nie verkeerd te doen nie, is in elk geval geheel en al joune.' Alhoewel dit 'n kompliment vir die intelligensie en integriteit van die geneesheer inhou, is dit vir my nog ietwat negatief. Dit is nie een van die funksies van die Geneeskundige en Tandheelkundige Raad om self te onderneem om die publiek in te lig nie, maar dit wil my voorkom of die Mediese Vereniging die aangewese

liggaam is om 'n organisasie daar te stel om hierdie probleem op landswyse skaal aan te pak.

'n Positiewe Voorstel

Ek wil dus die gedagte in u midde lê dat die tyd nou ry is vir die skepping van 'n inligtingsafdeling binne die administratiewe struktuur van die Vereniging wat die taak sal hê om deur middel van nuwe skakeling met die pers- en radiowese die publiek oor mediese aangeleenthede in te lig. Geopaard hiermee wil ek voorstel dat verstewiging en uitbreiding van die persskakelbeampte-stelsel na elke Tak van die Vereniging moet plaasvind en dat hierdie persskakelbeamptes aan die een kant met die inligtingsafdeling moet skakel en aan die ander kant met hulle eie plaaslike lede of met die plaaslike pers. In die een of ander geaante is hierdie gedagte alreeds in Verenigingkringe bespreek.

Ek het nog nie diep ingegaan op die besonderhede van so 'n stelsel nie, maar wil tog in breë trekke 'n paar gedagtes aan u oordra. Aan die hoof van so 'n afdeling moet 'n medikus staan wat soortgelyke kwalifikasies moet hê as wat die redakteur van ons *Tydskrif* het, nl. joernalistieke aanleg en indien moontlik ook ondervinding. Die sukses van die hele plan kan tot 'n groot mate afhang van die vermoë van die bepaalde persoon om deur sy aktiwiteite na buite die idee aan die pers en radiowese en derhalwe ook die publiek te 'verkoop'. Hy moet dus nie 'n man wees wat in sy kantoor sal sit en wag dat hy gevra word om te help in verband met inligting aan die publiek nie. Hy moet self gedagtes uitdra en geleentheid skep om die regte soort inligting bekend te maak. Tegelykertyd sal hy daarvoor moet sorg dat die bekendmaking op die regte manier en in die regte gees geskied. U kan dus begryp dat die persoon wat benodig word 'n besondere mens sal moet wees en ooreenkomstig besoldig sal moet word. Ek twyfel nie daaraan dat daar in die geneeskundige beroep verskeie sulke persone is nie. Soos ek dit sien, sal hierdie inligtingsafdeling die sentrale organisasie wees wat as skakel tussen die beroep aan die een kant en die pers en radiowese aan die ander kant dien. In sy onderhandeling met die pers sou die hoof aan die een kant beskikbaar wees om die pers of radiowese te help om antwoorde op hulle navrae te kry. Soms sal hy self uit die vuus uit dadelik die inligting kan gee, maar in ander gevalle sal hy die inligting van deskundiges op die bepaalde gebied moet kry om dit dan aan die pers oor te dra. Die onderhandelings tussen hom en die pers kan egter ook in die teenoorgestelde rigting gaan, nl. dat hy inligting aan die pers aanbied, bv. in die vorm van geskikte artikels of soms in die vorm van belangrike inligting oor wat die publiek onder bepaalde omstandighede moet doen.

Teenoor die radiowese sou sy pligte presies dieselfde wees. Ek stel my voor dat daar nog meer geleentheid sal wees om van die radiowese gebruik te maak as op die huidige tydstep en verder ook dat die radiowese meer vatbaar sal wees vir die bekendmaking van goeie waardevolle inligting in die regte perspektief as wat die pers miskien sou wees, omdat die radio in ons land 'n enkele organisasie is en waarskynlik minder geneig is tot sensasie-jag as die pers. In verband met die skakeling tussen die inligtingsafdeling aan die een kant en die perswese aan die ander kant, wil ek onmiddellik sê dat ek hoegenaamd nie verwag dat enige dwang op die pers uitgeoefen moet word om alleenlik van inligting gebruik te maak wat deur die Vereniging voorsien word nie. Dit is in elk geval heeltemal onmoontlik en daarby ook nog ongewens. Al wat ek hoop is dat die pers bereid sal wees om wel gebruik te maak van die hulp wat die Vereniging aanbied en dat mettertyd

hierdie afdeling homself vir die pers en die publiek so nuttig en so betroubaar sal maak dat hulle dit mettertyd onontbeerlik vind. Ek hoop dat 'n berig of artikel of kommentaar wat vanuit hierdie afdeling van die Mediese Vereniging afkomstig is en daaraan gekoppel word, mettertyd in die oë van die publiek die stempel van geloofwaardigheid en akkuraatheid sal dra. Die samewerking van die pers sal dus verwerf moet word deur bewys te lewer dat hierdie departement beter dienste aan die pers kan lewer as hulle ander bronne van sensasionele mediese inligting. Mens hoop dan ook dat die verskaffing van goeie betroubare inligting mettertyd daartoe sal lei dat onverantwoordelike sensasionele artikels deur die intelligente publiek skeef aangekyk sal word omdat hulle nie die stempel van die Vereniging sal dra nie.

In die ander rigting sal hierdie afdeling moet skakel met die persskakelbeamptes van die Takke van die Vereniging wat oor die hele land versprei is. Hier weer sal daar 'n dubbelrigting verkeer wees. Aan die een kant kan die inligtingsafdeling persskakelbeamptes help in verband met plaaslike probleme met die pers en aan die ander kant kan inligting van die persskakelbeamptes ontvang word wat met dié van ander Takke saamgesnoer kan word om 'n landswyse beeld vir bekendmaking aan die publiek saam te stel.

Dit wil my voorkom of so 'n stelsel groot voordele sal inhou. Eerstens (en waarskynlik die belangrikste) sal dit positiewe bewys lewer dat die Vereniging as mondstuk van die geneeskundige beroep werklik bedoel om die publiek in te lig oor geneeskundige aangeleenthede. Ek dink dat dit 'n goeie uitwerking op die verhouding tussen die publiek en die beroep sal hê. Dit sal dan ook 'n kanaal daarstel waarlangs dié pers- en radiomanne, wat dit goed bedoel en wat graag die volle waarheid in sy korrekte perspektief wil stel, betroubare inligting kan kry. Aan die ander kant sal dit ook 'n kanaal daarstel waarlangs geneeshere geneeskundige aangeleenthede of die resultate van navorsing op die regte manier aan die publiek bekend kan maak sonder om self te bekommer oor die implikasies wat dit ten opsigte van moontlike publisiteit vir hulle mag hê. Indirek sal dit die man wat graag ten koste van sy kollega publisiteit om homself gevestig wil hê, verhinder om die sensasielus van die pers of radiowese uit te buit om homself in die kalklig te bring. Dit wil my naamlik voorkom dat 'n geneesheer wat nie van 'n erkende, bestaande kanaal vir die bekendmaking van inligting aan die publiek gebruik maak nie, homself teenoor sy kollegas en ook teenoor die Geneeskundige Raad in 'n veel swakker lig sal stel as wat die geval sou gewees het as daar geen erkende kanaal was nie. Volgens my siening van die saak kan dit ontwikkel tot 'n magtige wapen in die bestryding van ongewenste publisiteit en misleidende berigte aan die pers of deur die pers.

Die een groot moeilikheid wat geopper mag word, is die koste aan so 'n stelsel verbonde. Dit is natuurlik waar dat daar heelwat bykomstige geld nodig sal wees. Ek voel dat al sou dit 'n verhoging van die ledegeld meebring, dit die moeite werd sal wees. Ek wil egter ook byvoeg dat die Afdeling tot 'n mate kan bydra deur gelde te reken vir sekere van die dienste wat gelewer word.

Ek het aan die begin gesê dat die kern van die probleem is om te sorg vir goeie inligting van die publiek sonder om die geneesheer aan ongewenste persoonlike publisiteit bloot te stel.

As die gedagte wat ek in u midde gelê het aanleiding gee tot bespreking en oorweging van weë en middele om hierdie probleem op te los, al is dit nou nie langs die weg wat ek self voorgestel het nie, dan sal ek tevrede voel dat ek u tyd en my tyd nie geheel en al verspil het nie.