

## BEROEPSBELANGEN.

VERZEKERING VAN DE GEZINNEN DER ZIEKENFONDSLEDEN TE BERLIJN. — Na langdurige onderhandelingen zijn de artsen en de ziekenfondsen omtrent de verzekering der gezinnen van ziekenfondsleden overeengekomen, dat in het algemeen voor het geheele gezin  $2\frac{1}{2}$  maal het honorarium van een alleen-verzekerde zal worden toegekend. Voor vrijwillig verzekerden, die een inkomen van meer dan 40000 mark hebben, zal dit verhoudingscijfer echter 3 bedragen (*Allg. med. Centralz.*).

ZIEKTEVERZEKERING IN FRANKRIJK. — In *la Presse médicale* bespreekt een arts, die reeds drie jaren in den Elzas woont, de ziekteverzekering, zooals hij die daar heeft aangetroffen, en waarvan hij de uitwerking op de artsen en de patiënten heeft kunnen waarnemen. In het algemeen acht hij verplichte verzekering voor de Franschen niet geschikt. Onder meer geeft hij als reden voor zijn meening op, dat hun aard anders is dan die van den Elzasser, die, als hij twee anderen ontmoet, terstond met hen een vereeniging opricht. *Med. Klinik* zegt, dat men dit ook van de Duitschers kan zeggen. Misschien winnen de Nederlanders het nog van beiden.

EEN TARIEFQUAESTIE VOORDEN RECHTER. — Een collega was verleden jaar genoodzaakt een weigerachtigen schuldenaar in rechten aan te spreken; op zijn vordering werd door den kantonrechter afwijzend beschikt, omdat voor de behandeling van twee patiënten bij gelegenheid van hetzelfde bezoek  $1\frac{1}{2}$  maal het bedrag van een gewone visite was gerekend. Daarvan had de goede rechter nooit gehoord. Men zou nu meenen, dat iemand, die deze tegemoetkomende gewoonte der artsen niet kent, als vanzelf sprekend aanneemt, dat twee adviezen als twee worden aangerekend en niet als anderhalf, maar zeker niet als één. En als de rechter nu wel aanneemt, dat alleen de visite, d. i. het loopen, fietsen of rijden, wordt betaald, maar dat het geneeskundig werk hierbij als toegiftartikel moet worden beschouwd, dus dat één visite op de rekening één visite blijft, al ontaardt zij tot een spreekuur — dan zou dit wel aanleiding kunnen geven om de vordering te verminderen; maar om haar af te wijzen, daarvoor moet een rechter toch nog tot die juristen behooren, die het „recht der werkelijkheid” niet erkennen. Het is te hopen, dat er voor onzen collega nog gelegenheid bestaat, het „hooger op” te zoeken en dat de daarvoor bepaalde tijd nog niet verstreken is. Tien tegen een, dat de rechter geen bezwaar zou hebben gehad, als de twee adviezen elk op zich zelf waren berekend.

DE POLICLINIEKEN DER UNIVERSITEIT EN DE ZIEKENFONDSEN. — Te Berlijn hebben de policlinieken der universiteit een tijd gehad, dat zij haar vroegere leerlingen ernstig benadeelden, doordat veel meer patiënten, dan voor het onderwijs noodig waren, daar werden geholpen, en daaronder ook patiënten, die hun arts hadden kunnen betalen. Thans is de toestand geheel veranderd. De ontwikkeling van het ziekenfondswezen biedt den ziekenfondspatiënten meer gelegenheid tot specialistische en chirurgische behandeling dan vroeger, de reddingsdienst trekt een groot deel der ongevallen tot zich en het tramverkeer naar de universiteitspoliclinieken is ook te duur geworden. Daarbij komt, dat de kleine wekelijksche bijdrage tot bestrijding der onkosten, die de policliniekbezoekers moeten betalen, door de ziekenfondsen niet meer vergoed wordt. Wordt de gezinsverzekering ingevoerd, dan verlopen de policlinieken nog meer. Daarom is tusschen de maatschappelijke afdeling van den artsenbond en de docenten der policlinieken een overeenkomst getroffen, dat op de policlinieken ziekenfondspatiënten zullen mogen worden onderzocht en behandeld, voorzover zonder dit het onderwijs niet geregeld zou kunnen plaats hebben. *Alleen met toestemming der patiënten mogen zij voor het onderwijs dienen.* De onkosten zullen door de ziekenfondsen worden vergoed. In de wachtkamers der policlinieken zullen opschriften worden aangebracht, vermeldende dat alleen onbemiddelden er kunnen worden behandeld (*Münch. med. Wochenschr.*).