

ZIEKTEVERZEKERING IN FRANKRIJK. — De Fransche regeering heeft een nieuw ontwerp voor wettelijke ziekteverzekering ingediend. De verzekering omvat genees- en heelkundige hulp, geneesmiddelen en ziekgeld voor den verzekerden werknemer, en (behalve het ziekgeld) ook voor diens vrouw en kinderen beneden de 16 jaar. Verder kraangeld, ouderdomspensioen en ziekgeld voor een zeker aantal dagen vóór en na een bevalling. Iedere werknemer met een inkomen tot 10000 franc moet zich verzekeren. Landarbeiders en boeren mogen tot hun 30ste jaar aan de verzekering deelnemen. De werkgever en werknemer betalen elk 5 pCt. van het loon van den werknemer voor de verzekering. De rest betaalt de staat. De artsen krijgen een vaste jaarlijksche som per hoofd, *maar bovendien moet de verzekerde hun voor iedere geneeskundige verrichting een bonnetje geven, waarvoor door hen 25 tot 75 centimes is betaald.* Dit dient om matigheid in het gebruik maken van geneeskundige hulp te bevorderen, en wordt dan ook „ticket modérateur” genoemd. Wordt dit ontwerp wet, dan zal voor het eerst in het groot worden toegepast het stelsel, dat hier en daar reeds was beproefd, en dat ik reeds in 1896 heb aanbevolen als het eenige, dat in staat zou zijn te voorkomen de heillooze overstroming der ziekenfondssprekuren met menschen, die er niet thuis behooren, het misbruik van geneesmiddelen en de verdenking dat de arts te weinig zal doen, welke aan het abonnementstelsel kleeft, of dat hij te veel zal doen, welke aan de betaling per verrichting kleeft (*Lancet*).

HET NAAMBORDJE VAN DEN DOKTER. — Bij ons weten wij niet beter, of de specialist zet zijn specialiteit op zijn deur. In sommige landen vindt men het daarentegen onbehoorlijk, zelfs zijn doctorstitel aan den voorbijganger bekend te maken. In Engeland en Australië vermeldt de specialist zijn specialiteit niet. In Australië is de vraag aan de orde gekomen, of daarin geen verandering moest worden gebracht, en het bestuur der Australische afdeeling van de Britsch Medical Association heeft te kennen gegeven, dat een specialiteit wel op het naambordje mocht worden geplaatst, mits de arts zich dan ook werkelijk tot die specialiteit bepaalde. Dus niet: „meer speciaal voor dit of dat”, of: „sprekuren voor die of die ziekten” op de deur van den gewonen dokter. Het eerst hebben de oogartsen dezen weg gevolgd, omdat het voorkwam dat patiënten, die hulp zochten voor andere dan oogandoeningen, nutteloos bij den oogarts aanschelden, tot zijn en hun verdriet. *The Lancet* van 13 Mei merkt op, dat het vraagstuk voor Engeland geen beteekenis heeft, omdat daar, „althans theoretisch”, de patiënten alleen door toedoen van de algemeene artsen tot den specialist komen. In kleinere steden ziet men eventueel soms opschriften als „ophthalmic surgeon”. Het blad acht het lastig, meer dan den algemeenen titel toe te laten. Wat moet men een „specialiteit” noemen? Wat een keel-, een oogarts is, begrijpt het publiek wel. Maar wat zou de leek eraan hebben, te weten dat iemand ziekten der stofwisseling behandelt? Als *The Lancet* eens een week hier was, zou hij bemerken, dat het publiek het met wat oefening aardig ver kan brengen in de voorloopige diagnostiek, die noodig is om te weten, of men het op de oogen, het hart, de zenuwen of de stofwisseling heeft, en dan ook suo jure den specialist gaat bezoeken, bij wien het naar eigen geleerd inzicht thuis behoort. Het gebeurt ook wel eens, dat een verkeerde zelfdiagnose zieke en dokter op een dwaalweg brengt. Merkwaardig klinkt het in onze ooren, als *The Lancet* zegt, dat een huidarts zijn aanzien niet zou verhoogen door zijn vak op zijn deur te vermelden. Dat standpunt heeft hier zelfs het publiek al lang verlaten.

PINKHOF.