



DE „DOCTORS“-TITEL IN ZUID-AFRIKA.

De Hooge Raad van Zuid-Afrika heeft een beslissing genomen in zake den doctors-titel voor tandartsen.

Een in Zuid-Afrika afgestudeerd tandarts protesteerde voor den Raad, dat sommige tandartsen den doctorstitel voerden. Het bleek dat in het algemeen diegenen, die een Engelsch diploma hadden, zich als „Mr.“ aankondigden, terwijl de bezitters van een Amerikaansche bul zich als „Dr.“ aankondigden. Toen de zaak behandeld werd door den General Medical Council besliste deze, dat iedere tandarts zich voortaan als „Dr.“ mag aankondigen, mits hij achter den naam de woorden „Dental Surgeon“ gebruikt.

De Hooge Raad echter bepaalde dat iedere tandarts zonder meer den titel „Dr.“ mag voeren en veroordeelde aanklager in de kosten.

Volgens onze Hollandsche begrippen zijn beide beslissingen vrij zonderling. Het recht tot het voeren van den titel van „doctor“ is het uitsluitend voorrecht van dengene, die dezen titel aan een erkende universiteit heeft verkregen en dan ook een „doctorsbul“ bezit.

Het laatste is wel het geval met den in Amerika gegraduateerde, niet echter met den bezitter van een L.D.S.-diploma. Hoe deze dus ooit het *recht* kan verkrijgen tot het voeren van een titel, die hem niet toekomt, is ons voorloopig niet duidelijk.

Dit heeft natuurlijk niets te maken met het *aanspreken* van den tandarts als „dokter“. Dan wordt het — evenals hier te lande — gebruikt in den zin van „geneesheer“, en geldt eventueel voor arts, tandarts, dierenarts, al naar het spraakgebruik in land of streek zulks meebrengt.

RED.

OP BEZOEK IN DE ZIEKENFONDSPRAKTIJK.

George Wood Clapp, — schrijver o.a. van het bekende „Profitable Praxis” heeft dezen zomer eenige maanden in Europa gereisd om te onderzoeken hoe er de niet-particuliere patiënten tandheelkundig behandeld worden.

Ottolenguy, de redacteur van „Dental Items of Interest” ging voor zijn lezers bij hem op kondschap uit en brengt in een hoofdartikel in het Octobernummer van zijn tijdschrift een verslag van zijn onderhoud.

Clapp gebruikt steeds het begrip „insurance dentistry”. Blijkbaar was daaronder niet alleen begrepen de verplichte tandheelkundige hulp, zooals die b.v. in Duitschland en Engeland is geregeld, maar ook de „vrijwillige” hulp der ziekenfondsen, zooals wij die kennen. Naar hij meedeelt bestudeerde hij het tandheelkundig ziekenfondswezen „diligently” in Schotland, Engeland, Noorwegen, Zweden, Denemarken, Duitschland, Rusland, Polen, Oostenrijk, Tschecho-Slowakije, Frankrijk, België en Nederland. Hij wijst dan op het verschil in regeling in de diverse landen, te beginnen met Duitschland, waar deze reeds in 1883 werd ingevoerd om tenslotte bij België en ons land terecht te komen, waar men juist met een reorganisatie van de ziekenfondshulp doende is.

Ottolenguy vat dan zijn indrukken samen en concludeert, dat ten duidelijkste het volgende is gebleken :

1. In elk der genoemde landen heeft het ziekenfondswezen de opvoering der tandheelkunde naar een redelijk peil van gebitsverzorging voor de groote massa stop gezet en deze weer teruggevoerd tot een soort negotie-stelsel, uitgezonderd een klein aantal praktijken, die men „luxe-praktijken” zou kunnen noemen.

2. In Engeland heeft „insurance dentistry” ongetwijfeld de inkomens vermeerderd van die tandartsen, wier werkzaamheid niet uitgaat boven de „lower level of practice”, doch weinigen hebben meer dan een bescheiden bestaan bij een veelurigen werktijd.

3. Urenlang, zegt Clapp, heb ik naast den stoel toegekeken. De tandartsen deden wat zij, gegeven de omstandigheden, maar eenigszins konden doen. De hoedanigheid van wat de patiënten aan ziekenfondshulp ontvangen is in geenen dele ook maar te vergelijken met wat in Amerika onder goede conserveerende of prothetische tandheelkunde wordt verstaan ; „much of it is heart-breaking to the american dentist”.

4. Overall ontmoette Clapp tandartsen, die de hoop uitspreken dat men in de V. S., vóór het ziekenfondswezen daar zijn intrede zal doen, een rationeel plan zal ontwerpen en dat men een-

drachtig zal samenwerken om het verwezenlijkt te krijgen. Met nadruk wezen zij er op, dat er in elk land honderden, ja duizenden tandartsen zijn, die behoorlijke opvattingen ten eenen male missen of niet bij machte zijn die in praktijk te brengen. Een kleine minderheid van goede professioneele beginselen wordt daardoor overvleugeld en het gelukt hen dientengevolge niet het vak op peil te brengen of te houden.

In alle landen, behalve in Rusland, begint de tandheelkundige praktijk financieel steeds minder aantrekkelijk te worden en in sommige landen is de toevloed van nieuwe krachten al niet meer evenredig aan de afname van het aantal practici door de gewone oorzaken van ouderdom en overlijden.

v. A.

TANDHEELKUNDIGE VOLKSVOORZIENING IN DENEMARKEN.

Het volgende is een uittreksel uit een schrijven van het Amerikaanse gezantschap in Denemarken, gedateerd 25 Juli 1935, en onderteekend door Hon. Ruth Bryan Owen, American Minister.

„Naar aanleiding van Uw verzoek om inlichting over de regeling van tandheelkundige hulp onder de Deensche ziekwet moge ik U hierbij mededeelen, dat deze hulp onder de New Social Reform Bill toekomt aan „actieve” leden van de wettelijk erkende ziekenfondsen, waarvan alle personen boven 21 jaar lid moeten zijn, hetzij als „participating”, hetzij als „inactive” leden, tegen aanzienlijk gereduceerde prijzen, welke de patiënten zelf hebben te betalen (hoven hetgeen door de ziekenfondsen moet worden bijgedragen) zoodra het werk klaar is. Deze tandheelkundige hulp is geregeld bij een speciale overeenkomst tusschen de ziekenfondsen en een aantal tandartsen, welke regeling de goedkeuring vereischt van den minister voor Sociale Zaken. (Journal American Dental Association).

v. A.

DE TARIEVEN VOOR TANDHEELKUNDIGE HULP AAN ZIEKENFONDSEN IN ENGELAND.

In de maand October heeft de Tariefcommissie, belast met een herziening van de tarieven, zooals die in 1930 voor tandheelkundige hulp aan de leden van erkende fondsen („Approved Societies) waren vastgesteld, haar rapport ingediend bij de Dental Benefit

Council. Deze tarieven waren indertijd voor den duur van 5 jaar vastgesteld door een commissie, bestaande uit vertegenwoordigers van het ministerie van Openbare Gezondheid, zes leden van erkende fondsen en zes tandartsen-leden, onder voorzitterschap van den voorzitter van de Dental Benefit Council.

De commissie was van oordeel dat aan de financieele opzet der tarieven zooals zij in 1930 was vastgesteld, niet kon worden getornd; voorstellen om deze ten gunste van een der beide groepen — verzekerden en aangesloten tandartsen — gewijzigd te krijgen, konden niet in behandeling worden genomen. De financieele baten voor de tandartsen eenerzijds en de kosten voor de erkende fondsen aan den anderen kant als geheel, bleven dus onveranderd. Bedoeld was alleen ongerijmdheden of onbillijkheden in de verhouding der afzonderlijke vergoedingen te elimineeren.

Wijzigingen kwamen alleen tot stand in de tarieven voor extracties en specialistische hulp voor narcose. Deze luiden thans:

Extractie met verdooving: één tand: 2 shilling 6 d.; twee tanden: 5 sh.; drie of vier tanden: 7 sh. 6 d.; vijf of zes tanden: 10 sh.; zeven of acht tanden: 12 sh. 6 d.; negen of tien tanden: 15 sh.; elf of twaalf tanden: 17 sh. 6 d.; dertien of veertien tanden: 1 £.; vijftien of zestien tanden: 1 £. 2 h. 6 d.; zeventien tanden of meer: 1 £. 5 sh.

Voor narcose: voor een extractie van een tot vier tanden: 5 sh. 6 d.; vijf tot acht tanden: 7 sh. 6 d.; negen tot twaalf tanden: 12 sh. 6 d.; dertien tot zestien tanden: 17 sh. 6 d.; zeventien tanden of meer 1 £. 1 sh. Meer dan 7 shilling 6 pence mag alléén in rekening gebracht worden, indien een andere tandarts of arts dan de behandelende tandarts de narcose leidt en bij de operatie aanwezig is.

Voorts werd ook nog de vergoeding voor tandsteenverwijdering teruggebracht van 7 sh. 6 d. (oude tarief) tot 5 shilling; niet in rekening te brengen wanneer een prothese van tien of meer elementen (oude tarief: acht of meer) moet worden geplaatst.

De commissie stelde tevens voor om, zoo het gewijzigde tarief door de Dental Benefit Council wordt aanvaard, dit bij wijze van proef te doen gelden voor het jaar 1936.

De overige vergoedingen zijn onveranderd gebleven en luiden:

Vullingen per vulling: 7 sh. 6 d. met een maximum vergoeding 12 sh. 6 d. voor één element.

Wortelbehandeling per tand: 7 sh. 6 d. met een maximum vergoeding van 17 sh. 6 d. voor vulling en wortelbehandeling in een en denzelfden tand.

De wortelbehandeling omvat de vulling van elken wortel van

het element na voorafgaande devitalisatie en verwijdering van de pulpa, resp. de behandeling van septische wortelkanalen.

Voor kunstgebitten blijven de vergoedingen als volgt: een tand: 1 £. 1 sh.; twee tanden: 1 £. 1 sh.; drie tanden: 1 £. 6 sh.; vier tanden: 1 £. 11 sh.; vijf tanden: 1 £. 16 sh.; zes tanden: 2 £. 1 sh.; zeven tanden: 2 £. 6 sh.; acht tanden: 2 £. 11 sh. is negen tanden: 2 £. 15 sh.; tien tanden of meer: 2 £. 15 sh.

De maximumvergoeding voor een volledig boven- of ondergebit bedraagt derhalve 2 £. 15 sh. en voor een volledige boven- en onderprothese £ 5. 10 sh.

Reparaties worden als volgt berekend: 7 sh. 6 d. tot 12 sh. 6 d. afhankelijk van het aantal scheuren, breukstukken, los geraakte tanden en uitbreiding van de plaat. Aanbrengen van een nieuwen tand of haak kan het maximum doen oploopen tot 1 £.

Overmaken van een prothese van een of twee tanden wordt vergoed met 14 sh., van vier tanden met 1 £. 0 sh. 6 d.; van vijf tanden met 1 £. 4 sh. enz. tot een maximum van £. 1 16 sh. 8 d. voor tien of meer tanden. Met eventuele vernieuwing van elementen kan voor een volle boven- of onderprothese ten hoogste 2 £. in rekening worden gebracht.

Wordt een kunstgebit binnen een jaar na de vervaardiging overgemaakt dan is slechts de helft van bovengenoemde bedragen verschuldigd.

Voor kronen blijft de vergoeding (met inbegrip van noodzakelijke wortelbehandeling) £. 1 12 sh. 6 d. Deze mogen — tenzij in bijzondere gevallen — alleen aangebracht worden op de zes boven- en ondertanden en tot een niet grooter aantal dan een in elke kaak.

Nog zij aan de algemeene voorwaarden ontleend, dat de tandarts verplicht is eenzelfde mate van vaardigheid en zorg te betrachten als in de particuliere praktijk. Het is hem niet toegestaan om boven de vastgestelde vergoedingen eenig extra-bedrag te vragen of aan te nemen voor de overeengekomen behandeling.