

## Tandheelkunde en Ziekenfonds.

---

Wanneer ik nogmaals eenige plaatsruimte in dit tijdschrift vraag voor en de aandacht zijner lezers nogmaals tracht te vestigen op bovenstaand onderwerp, dan doe ik dit, omdat ontegenzeggelijk ook ziekenfondsen, door hun groot aantal leden, veel bijdragen tot bekendmaking en verspreiding van de eischen der moderne gezondheidsleer. En daar onder deze eischen ook die der hedendaagsche tandheelkunde meer en meer opgenomen en erkend worden, zien wij het verschijnsel, dat ook in ons land, ziekenfondsen hunnen leden of ingeschrevenen tandheerkundige hulp laten verleen.

Bij nadere beschouwing evenwel blijkt, dat, in de meeste gevallen, deze hulp slechts bestaat in het verwijderen van een pijnverwekkende kies of tand en dat voor de verrichtingen der meer behoudende tandheerkunde en voor het vervaardigen van prothesen, door de leden aan den fondstandarts, extra vergoedingen moeten gegeven worden.

Schijnen nu, op den eersten oogopslag, deze extra vergoedingen (z.g. verminderd tarief) gering, iedere tandarts, met zelfs eene geringe fondservaring, weet, dat, wanneer hij ook tegenover deze patiënten zijn vollen plicht wil doen en handelen naar de grondbeginselen onzer kunst, zijn goed voornemen te dikwijls niet ten uitvoer gebracht kan worden, juist door het geldelijke bezwaar aan deze extra vergoedingen verbonden.

Dan wordt, helaas, de tandarts, tegen beter weten en kunnen in, gedwongen half werk te verrichten; half werk,

waarmede zijne patiënten weinig gebaat, zijn roep geschaad en de mogelijkheden der tandheelkunde in twijfel getrokken worden.

Bij het zóó veelvuldig voorkomen van het tandbederf, dat een gaaf gebit bijna eene uitzondering is en ook met het oog op onze, wel verbeterde, snellere, doch nog steeds zeer tijdroovende methoden en behandelingen, schijnt het voor ziekenfondsen hier te lande finantiëel onmogelijk aan hunne leden geheel **kostelooze** tandheelkundige en tandtechnische hulp te verstrekken.

Misschien zou dit te bereiken zijn door verhooging van de contributie der leden, het nemen van zeer beperkende maatregelen omtrent vullingen en prothesen, gepaard aan een contróle-systeem, dat nu juist niet geschikt zou zijn het aanzien van den tandarts te verhoogen.

Voor het oogenblik wil ik echter slechts wijzen op resultaten, welke verkregen zijn door maatregelen, liggende binnen het bereik van groote ziekenfondsen, welke beschikken over lokalen of gebouwen eener polikliniek.

Het ziekenfonds der „M<sup>ij</sup>. Tot nut van het Algemeen”, hetwelk ± 14.000 ingeschrevenen telt en dat met de kinderen (tot 18 jaar) medegerekend, aan ± 22.000 personen, d.w.z. de bevolking van Amersfoort of Alkmaar, geneeskundige hulp moet verstrekken, is in October 1906 overgegaan tot:

- I. Oprichting eener goed ingerichte afdeeling voor tandheelkunde, welke op alle werkdagen geopend is.
- II. Aanstelling van een tandarts met een vast jaarlijksch inkomen, plus eene jaarlijksche toelage, waarvan het minimum en maximum is vastgesteld.
- III. De leden te laten vergoeden voor eene vulling . . . . . f 0.30  
De leden te laten vergoeden voor tandsteen-  
verwijdering . . . . . - 0.50

Van deze vergoedingen kan de tandarts vrijstelling verleen.

IV. De leden te laten vergoeden voor prothese	
per tand . . . . .	f 1.50
De leden te laten vergoeden voor boven- of onderkaak-prothese . . . . .	- 17.50
De leden te laten vergoeden voor volle prothese . . . . .	- 35.—

De prothesen worden op aanwijzing van den tandarts door een gebittenmaker vervaardigd en na verloop eener proeftijd, door den tandarts gecontrôleerd.

De vergoedingen onder III. komen ten bate van het fonds en die onder IV vormen het loon van den gebittenmaker.

Nu is het voor de praktijk niet van belang ontbloeit te weten, dat de geringe vergoedingen onder III, per jaar **méer** bedragen dan de jaarlijksche uitgaven voor **vullingsmateriaal** en dat het **inkomen van den tandarts plus uitgaven voor vullingsmateriaal** per jaar **lager** zijn dan de kosten, welke zoo'n groot fonds, in de zelfde tijdsruimte, heeft voor **verbandmateriaal**.

Door bovenstaande maatregelen is de tandarts finantiëel onafhankelijk van zijne patiënten; kan hij beter aan den eersten en voornaamsten hygiënischen eisch der tandheerkunde voldoen, n.l. geen vullingen, geen prothesen, dan na verwijdering van wat niet meer met uitzicht op redelijk succes gered kan worden. Uit de tabellen, welke hieronder volgen, zullen mijne geachte lezers en lezeressen wel merken, dat de betrekking van den tandarts aan een dusdanig fonds geen sinecure is; was toch het aantal consulten in 1910 (n.l. 3854) hooger dan het aantal consulten aan het tandheerkundig Instituut der Rijks-Universiteit te Utrecht in 1909 (n.l. 3772).

Van 1 October 1906 tot 1 Januari 1911 bedroeg het

aantal patiënten . . .	10.184,
„ consulten . . .	13.529.

De leeftijd (voor zoover medegedeeld) der patiënten was:

tot 2 jaar . . . . .	4
2—5 „ . . . . .	317
6—14 „ . . . . .	2139
14—20 „ . . . . .	1859
(onder 14 jaar . . . . .)	2460
(onder 18 jaar . . . . .)	3834
20—30 jaar . . . . .	2584
30—40 „ . . . . .	1467
40—50 „ . . . . .	874
50—60 „ . . . . .	575
60—70 „ . . . . .	193
boven 70 jaar . . . . .	91

De jongste patiënt was 15 maanden; de oudste 86 jaar.

Het aantal extracties bedroeg 9870, daarvan waren 8360 blijvende (nomen non est omen), 1510 melktanden. In de tabel volgend vindt men de extracties gerangschikt naar de tandsoort; die der melktanden zijn tusschen haakjes; ook is aangegeven van welke tandsoort een of meer wortels verwijderd werden en het aantal abscessen aan tandsoorten van het blijvend gebit.

#### EXTRACTIES.

BOVENKAAK.				ONDERKAAK.		
		WOR- TELS.	ABSCES- SEN.		WOR- TELS.	ABSCES- SEN.
I	190 (129)	68	30	104 (41)	10	4
II	199 (99)	91	13	72 (44)	20	4
III	137 (134)	58	13	83 (43)	26	1
IV	189 (175)	151	15	142 (231)	60	4
V	278 (229)	103	10	300 (373)	87	15
VI	<b>694</b>	<b>261</b>	<b>40</b>	<b>1172</b>	<b>256</b>	<b>79</b>
VII	317	72	11	521	78	8
VIII	248	67	1	273	54	2

Het aantal vullingen bedroeg 2196, ook deze vindt men naar de tandsoort gerangschikt en geven de getallen tusschen de haakjes het aantal wortelvullingen aan.

## VULLINGEN.

BOVENKAAK.	ONDERKAAK.
I. 237 (16).	6
II. 163 (21).	10
III. 98 (17).	24 (2).
IV. 129 (30).	35 (6).
V. 125 (12).	76 (12).
VI. <b>280 (28).</b>	<b>208 (28).</b>
VII. 272 (16).	213 (16).
VIII. 72 (2).	94 (12).

Het aantal tandsteenverwijderingen bedroeg 689; het aantal prothesen 268 met 3109 tanden. De leden kunnen tegen betaling van f 0.25 een doos tandpoeder en een tandborstel bekomen; er werden 2500 dozen tandpoeder en 2364 tandborstels verstrekt.

Nabloeding behandelde ik 24 maal, w.o. eene bij een man, waar de bloeding 4 dagen na de extractie optrad; 15 patiënten kwamen met klachten over napijn en 9 patiënten werden onder of na extractie onwel.

Bovendien werden 9 stifttanden en 5 gouden kronen geplaatst, 9 Röntgen-opnamen genomen, 5 narcosen gedaan en 1 regulatie ondernomen.

Ongetwijfeld is het aantal extracties nog hoog, doch ik verzoek wel in het oog te willen houden, dat zoovele patiënten in zeer afhankelijke posities zich bevinden en dus in hun tijd zeer beperkt zijn; daarenboven leert de onderzinking nog steeds, dat, bij vele patiënten, eene methodische doorvoering van extracties zeer behoudend werkt op het overige gebit.

Nogmaals breng ik artsen en tandartsen aan dergelijke inrichtingen verbonden, mijn verzoek in afl. 5, jaarg. XVI

van dit tijdschrift in herinnering. Uitbreiding van tandheelkundige hulp aan on- en minvermogenden, in ziekenhuizen, weeshuizen, scholen, in het leger, op de vloot, verdient onze aandacht en gezamelde gegevens uit ons land kunnen inlichtingen verstrekken aan hen, welke geroepen worden hierin regeling te brengen.

De verkregen resultaten van dit ziekenfonds doen inzien, hoe groot de behoefte aan tandheelkundige hulp is en dat de verstrekking daarvan, volgens zijne maatregelen, niet gepaard gaat met onoverkomelijke finantiële bezwaren.

De resultaten moeten eene aansporing zijn geleidelijk verder te gaan om steeds tot meerdere uitbreiding dier hulp te komen.

Den Haag, Maart 1911.

G. H. B.