

Honoraria, Tarieven en Rekeningen.

In de voorjaarsvergadering der Haagsche Mond- en Tandheelkundige Vereeniging werd besloten, op voorstel van een der leden, te trachten een gemiddeld tarief voor tandheelkundige behandeling vast te stellen.

Bij de bespreking van het voorstel bleek dat ook in Rotterdam, en misschien nog wel in andere steden, een dusdanig tarief is samengesteld, ja, dat de Vereeniging van Nederlandsche Tandartsen indertijd voor al hare leden, over het gansche land verspreid, iets dergelijks heeft gewrocht.

Het komt mij daarom niet ongewenscht voor dit onderwerp in ons Tijdschrift te behandelen, opdat niet alleen de leden der Haagsche-, doch ook die van andere plaatselijke vereenigingen welke mogelijk het voorbeeld zouden willen volgen, à tête reposée het pro en contra van zulk een maatregel kunnen overwegen.

Wij moeten beginnen ons af te vragen, wat is de bedoeling van hen, die het invoeren van een gemiddeld tarief wenschelijk achten.

Heb ik de verschillende sprekers die zich op de bewuste vergadering er over uitlieten, goed begrepen en let ik op het toen ter tafel gebrachte Rotterdamsche tarief, dan denkt men zich een gedrukte lijst van de meest voorkomende tandheelkundige bewerkingen met achter elke bewerking een bedrag, of liever twee bedragen, „van zooveel tot zooveel”.

Die lijst, onderteekend door alle aangesloten tandartsen

in de stad of door de plaatselijke Vereeniging, en dus in zekeren zin een officieel karakter dragende, zou moeten dienen ten eerste als leidraad voor hen die in 't begin hunner vestiging te kampen hebben met de moeilijkheid een juiste taxatie te vinden van een billijk honorarium voor hunne diensten, ten tweede in die gevallen waarbij patienten door middel van beleefde of onbeleefde briefjes zich uitputten in veronderstellingen van „vergissingen” of „afzetterijen” enz. van den kant van den tandarts, deze den mond te snoeren door hun eenvoudig, onder specificatie van den verrichtten arbeid, het „officieele” tarief voor te leggen. Tevens zullen dan de al- of niet-verdiende reputaties van niet-duur, duur, of schandelijk-duur te zijn tot het verleden gaan behooren.

Ik kan mij voorstellen dat het verkrijgen van die resultaten voor velen zeer aantrekkelijk is, doch ook zij mogen wel eens een aandachtigen blik werpen op de keerzijde der medaille en zich ernstig afvragen of de nadeelen van zulk een tarief voor *ons* en *onze patienten*, wel opwegen tegen de bovengenoemde voordeelen en of het behouden van ieders persoonlijke vrijheid in dezen niet verre te verkiezen is boven het „Maszregeln” van boven af.

Men zal mij toevoegen dat dat „Maszregeln”, dan toch maar erg kalmpjes is, want dat men ieder persoonlijk nooit zal kunnen „dwingen” het tarief waar hij het niet mee eens is, toe te passen. Dat staat nog te bezien. Direct dwingen door straf of boete kan natuurlijk niet, doch indirect is een pressie niet alleen mogelijk doch zelfs voor-de-handliggend. In de eerste plaats zou ik toch, wilde ik mij niet aan 't aangenomen tarief houden, moreel verplicht zijn te bedanken voor de Vereeniging die het heeft vastgesteld, een stap, welke door elk collega, die het nuttige en aangename van omgang met beroepsgenooten inziet, niet dan met tegenzin zal worden gedaan. En in de tweede plaats zou het bekend worden van het officieele tarief onder de patienten van iemand die het niet wil aanvaarden

(en dat zou spoedig genoeg het geval zijn) hem vele onaangenaamheden bezorgen. Gaat hij er beneden dan is J a n P u b l i e k wel zoo vriendelijk te veronderstellen dat zijn capaciteiten dus waarschijnlijk wel beneden het middelmatige zullen zijn, gaat hij er boven dan heeft diezelfde J a n toch zeker volop het recht hem als „afzetter” te kwalificeeren, hij kan het immers bewijzen : zwart op wit !

Is het dus te veel gezegd wanneer ik beweer dat bij 't nemen van een dergelijken maatregel wel degelijk dwang wordt uitgeoefend ook op hen die onafhankelijk zouden willen blijven ?

Laten we nu eens nagaan of het billijk is zoowel tegenover ons zelf als tegenover onze patienten, een gemiddeld tarief, juister gezegd een middelmatigheids-tarief, in te voeren ?

Is het billijk den jongen, pas beginnenden collega te dwingen zich in zijn honoraria te richten naar de ouderen wier praktijk reeds lang gevestigd is ? Op welke wijze moet hij dan zijn nog niet zoo kostbaren tijd gebruiken tot het vormen van een praxis waarin hij zich zelf ontwikkelen kan, als het niet is door conscientieuze behandeling bij lagere prijzen ?

Is het billijk den ouderen collega te dwingen zich te voegen naar den pas beginnenden, waar zijn ervaring en routine en naam hem recht geven op hoogere renumeratione ?

Is het billijk hem die door extra studie, door extra moeite en kosten zich er op toegelegd heeft zich bijzonder te bekwamen, gelijk te stellen met hem die, zóó van 't Utrechtsch instituut komende, zóó op 't menschedom wordt losgelaten en nu elke verdere ontwikkeling, op z'n Hollandsch gezegd, aan z'n laars lapt, die zich noch aansluit bij eene vereeniging, noch congressen of vergaderingen bezoekt, noch tijdschrift of boeken leest ?

Is het billijk hem wiens praktijk uitgaven door hooge huishuur, door het zich aanschaffen van de allerbeste materialen, de nieuwste verbeteringen, door het in dienst

hebben van het beste en dus duurste personeel, veel en veel grooter zijn dan van hem wiens heele praktijk op 'n koopje is ingericht, te dwingen toch hetzelfde tarief te volgen? Mij dunkt de dwaasheid springt te duidelijk in het oog dan dat ik aan deze zijde van het vraagstuk nog veel woorden behoef te verspillen.

Doch niet alleen tegen ons belang, ook tegen dat onzer patienten druischt het invoeren van een algemeen tarief in. Ik weet wel dat het denkbeeld is in het tarief zelf eenige speling te laten, doch er zullen maar weinig patienten zijn die begrijpen waarom ze voor de eene wortelbehandeling / 5, voor de andere / 15 moeten betalen. En wilt ge het gemiddelde in rekening brengen dan begaat ge m. i. tegenover hem wiens behandeling gemakkelijk en weinig tijdroovend was een grove onbillijkheid, en geeft ge eerst met recht reden tot klachten. Is de speling te groot dan zal geen enkele patient ook maar eenig houvast hebben aan het tarief dat hem onder den neus geduwd wordt en heeft het dus zijn recht van bestaan vrijwel verloren. Is ze zeer klein of niet dan is 't een premie op weinig inspannend, weinig tijd in beslag nemend werk. Het *lege artis* uitvoeren van een wortelkanaalbehandeling neemt zóóveel meer tijd dan het werken met „mummifying” pasta's en dergelijke, het maken van een correcte contourvulling met juiste contactpunten eischt zóóveel meer inspanning dan een die op z'n best de net even voldoende geprepareerde caviteit opvult, dat weinig menschenkennis noodig is om in te zien tot welke consequenties het invoeren van een uniform tarief zou leiden.

Men heeft ook nog gesproken van zgn. klasse-tarieven, daarmee bedoelende z'n patienten een honorarium in rekening te brengen overeenkomstig hun draagkracht. Daargelaten de enorme moeilijkheid iemands financieele omstandigheden naar z'n uiterlijk te beoordeelen (de fiscus die over zoo veel meer gegevens beschikt slaat er zelfs maar al te vaak de plank bij mis) lijkt het mij ook niet de meest

juiste oplossing van een werkelijk moeilijk vraagstuk. Min of meer, willekeurig of onwillekeurig zullen we, ook zonder een officieel tarief, altijd wel rekening houden met de omstandigheden van onze patiënten voorzoover die ons bekend zijn, doch de opvatting dat in een praktijk patiënten 1e, 2e, 3e en wie weet hoeveelste klas voorkomen lijkt mij een onding.

Het is nu eenmaal een feit in onze hedendaagsche maatschappij dat degene die 't best kan betalen zich ook de diensten kan verzekeren van hem die 't knapst en meest ervaren is op zijn gebied of ten minste den naam heeft het te zijn en die daaraan het recht ontleent hooge honoraria te vragen. Hij, aan wien dat niet conveniëert, vergenoegt zich met de mindere goden, waaruit volstrekt nog niet volgt dat hij minder goed af zal zijn.

Evenzoo zie ik niet in waarom patiënten met beperkte beurzen zich bij voorkeur moeten wenden tot die collega's wier praktijk zóó uitgebreid is dat elke minuut voor hen goud waard is, in de hoop dat die tandarts hem „een beetje schappelijk zal behandelen”. Waarom zich niet te wenden tot een jongen, goeden collega wiens tijd minder bezet is en wiens lagere uitgaven en eischen honoraria mogelijk maken die meer in hun bereik vallen.

Ik weet het wel en ik herhaal het nog eens, we houden allemaal min of meer rekening met andere omstandigheden dan onzen arbeid alleen, doch het is en blijft een soort filantropie, in de goede beteekenis van het woord, een filantropie die wij dagelijks beoefenen en die ik niet gaarne zou willen missen, omdat ze ons vak een eereplaats doet innemen onder de vrije beroepen, waardoor zij zich onderscheiden van handel en industrie.

Doch het invoeren van een officieel klasse-tarief zou het karakter ervan volkomen doen verdwijnen en een recht scheppen waar nu een zekere gunst bestaat.

Van welke zijde ik de voorgestelde tarief-kwestie dus ook beschouw steeds sterker dringt zich de overtuiging

bij mij op dat de invoering ervan een maatregel zou zijn waarover een groot deel der collegae spoedig hartgrondig berouw zou hebben. Toch voel ik iets, ja veel, voor de beweegredenen die de pro-tarief mannen tot het doen van hun voorstel hebben gebracht en die ik in 't begin van dit opstel opnoemde. En nu rijst bij mij de vraag of niet andere middelen te bedenken zijn, die, zonder onze persoonlijke vrijheid aan te tasten, hetzelfde doel bereiken. Den pas-beginnenden bij hun vestiging een leiddraad te geven lijkt mij niet zoo bezwaarlijk. Zij hebben zich slechts te wenden tot hun oudere, meer ervaren collega's en met hen de zaak te bespreken en ik ben ervan overtuigd dat ze spoedig genoeg op de hoogte zullen zijn van 't geen ze weten willen. Mij persoonlijk lijkt de eenig juiste maatstaf ter berekening van het honorarium voor *mijzelf* het uurtarief. *Niet* voor den *patiënt*, omdat ik slechts wil rekenen voor een uur *arbeid* en dus niet, wanneer ik door omstandigheden eens een praatje maak van eenige minuten of voor een oogenblik wordt weggeroepen bij hem of haar de gedachte misschien opgewekt wordt dat die tijd ook in rekening wordt gebracht. Of dat ze, als bij een taxi-auto, met angstige blikken naar de draaiende wijzers van de klok zitten te turen.

Vraagt dus de patiënt vóóraf een opgave van honorarium, een vraag waartoe ik hem gaarne aanmoedig en waarop ik het antwoord ook wel ongevraagd geef, dan kan ik hem na grondige „examination” van zijn mond vrij nauwkeurig opgeven hoe veel dat zal zijn, daar ik in den loop der jaren mijzelf voldoende heb leeren kennen om te kunnen nagaan hoeveel tijd ik voor eene behandeling noodig heb. Daar kunnen wel mee- of tegenvallers onder zijn, doch het gemiddelde is gewoonlijk aardig raak. Het uurtarief komt mij voor het eenig juiste en billijke te zijn bij de gewone bewerkingen, want of ik tandsteen verwijder, een wortelkanaalbehandeling doe of een inlay maak is wat inspanning en kennis aangaat vrijwel gelijk. Het

is het eenigste tarief dat zich als 't ware automatisch aanpast aan elke moeilijkheid in de behandeling, aan de persoonlijkheid van elken patiënt, 't zij die rustig en gemakkelijk of zenuwachtig en lastig is. Bij goudwerk van eenigen omvang zal de waarde van het materiaal natuurlijk eenig verschil maken. Bij prosthetisch werk, vooral „platework” is het maken van een vast tarief voor *gewone* gevallen eenvoudig genoeg, al moet mij hier even van het hart de opmerking dat de verhouding in de honoraria voor dergelijken arbeid en die voor conserveerend werk niet uitvalt in 't voordeel van het laatste, wat m. i. een nadeel is voor onze patiënten. Een van de middelen dus om verschoond te blijven van de onaangename briefjes en opmerkingen, die naar het schijnt bij vele collega's voorkomen, is het vóóraf opgeven zooveel mogelijk van het honorarium voor de te verrichten bewerkingen. Een tweede middel is het zenden van *maandrekeningen*, d. w. z. den 1en van de maand volgende op die waarin de behandeling is afgelopen. Ik weet dat het hier te lande nog bijna in 't geheel niet geschiedt en men zich vasthoudt aan jaarrekeningen, hoogstens halfjaar- of kwartaal dito's.

In mijn vorige praktijk in Batavia bestond de gewoonte van het zenden van rekeningen bij 't begin van de maand, zooals trouwens in Indië bij iedereen en alles de gewoonte is en ik meende bij mijne vestiging in den Haag hiermee door te moeten gaan. En ik kan verzekeren dat het een maatregel is die niet allen door mij, maar ook door het meerendeel mijner patiënten hoogelijk wordt geapprecieerd. Evengoed als ik maandelijks mijn uitgaven voor bakker, slager enz heb te doen evengoed ontvang ik nu maandelijks een bedrag dat het mogelijk maakt „to make both ends meet”.

Het overzicht over mijn toch al eenvoudige administratie wordt zeer vergemakkelijkt, terwijl waar bij het uitschrijven der rekeningen alles nog zoo versch in 't geheugen ligt, het maken van vergissingen vrijwel is uitgesloten. En

de patiënten ontvangen kort na afloop der behandeling de opgave van wat ze verschuldigd zijn, wanneer ook zij nog geheel doordrongen zijn van hetgeen gedaan is. Gewoonlijk verkeerden ze nog in het stadium waarin de dankbaarheid jegens den tandarts nog niet heeft plaats gemaakt voor onverschilligheid of erger. Een gemoedstoestand waarin ze anders dikwijls vrij spoedig geraken.

Ge kent het versje :

God and the Doctor we adore
On the brink of danger, not before ;
The danger gone, both are requited ;
God is forgot — the doctor slighted. 1)

dat mutatis mutandis ook op velen onzer patiënten van toepassing is.

Ook weten de pat. bij 't ontvangen der maandrekening waar ze aan toe zijn. Convenieert het hun niet direct te betalen dan kunnen ze wachten tot een gunstiger tijdstip, doch de opgave ligt daar om hen eraan te herinneren en ze worden niet na langen tijd opgeschrikt door de verschijning van een „beer" die ze bijna vergeten waren.

Ook groeit het totaal bedrag, vooral wanneer men verschillende leden van één huisgezin in den loop van een jaar onder behandeling krijgt, niet zoo aan doch wordt gelijkmatiger verdeeld.

Verder bespaart het ons veel last en veel zoeken naar de adressen van menschen die gaan verhuizen of naar Indië of elders trekken en die vergeten ons daar vooraf kennis van te geven.

En door dat alles zal in hooge mate beperkt worden de aanleiding tot de onaangename gedachtenwisselingen waar-

1) Vertaald, naar ik meen door Prof. T r e u b :

God en de dokter aanbidden we evenzeer
Als het leven in gevaar is, doch niet eer ;
Is het gevaar geweken, gezondheid weergekeerd,
Dan wordt en God vergeten en de dokter genegeerd,

over vele der collega's klagen en die ze meenen met een officieel tarief te kunnen wegnemen.

Ik meen in het bovenstaande het tegendeel te hebben aangetoond, mogen de voorstanders eens de moeite nemen op deze plaats hun inzichten te ontwikkelen.

De politiek valt, de hemel zij dank, buiten ons Tijdschrift, doch daarom is het mij hier toch zeker wel toegestaan met overtuiging te eindigen : „Weg met het tarief, het tarief schaadt den burger”!

A. L. J. C. VAN HASSELT,

Den Haag, Mei 1913.
