

EEN MIJLPAAL VOOR DE TANDHEELKUNDIGE HULP IN DE ZIEKENFONDSEN

DOOR

J. S. BRUSKE.

Tandheelkundige hulp in onze dagen is voor den burgerman nauwelijks bereikbaar. Geneeskundige verzorging in groote arbeidersgezinnen baarde al lang geen zorg meer, omdat de ziekenfondsen daarin reeds jaren voorzagen. De premiebetaling voor deze verzekering was en is geen onoverkomelijk bezwaar, te meer waar hierdoor de zorg voor behandeling in geval van ziekte — een zorg die ongedekt voor den arbeider kwellend kan zijn — kwam te vervallen.

* * *

Toen de ziekenfondsen werden gesticht was tandheelkundige hulp, zooal bekend, dan toch in geen geval in die mate in de mode, dat ziekenfondsleden er eenig begrip van hadden. De chirurgijn gebruikte in die dagen met meer of minder succes de extractietang of -sleutel en „verloste” den tandlijder-ziekenfondslid van zijn kwelduivel. Eerst veel later toen de „tandmeesters” zich meer speciaal op de behandeling van het gebit toedegden, werden eenige dezer, op hun eigen verzoek, bij de ziekenfondsen aangesteld (omstreeks 1865). Zij hielden daarvoor spreekuur te hunnen huize. Hun hoofdbezigheid bepaalde zich tot de extractie en de z.g. consulten. Langen tijd heeft zich deze toestand kunnen handhaven en ofschoon de conserveerende tandheelkunde reeds jaren in de privaatpractijk was ingevoerd, in de ziekenfondsen drong het belang ervan niet vol-

doende door om ook daar de vruchten ervan dienstbaar te maken ten nutte van de verzekerden. Als ziekenverzorging werd de conserveerende tandheekkundige hulp dan ook niet beschouwd en daarom ook niet vanwege de ziekenfondsen verstrekt. Het honorarium der tandmeesters bestond uit een vast bedrag van ca. f 30.— 's jaars per duizend ziekenfondsleden. Dit bedrag werd verdeeld onder de medewerkers naar gelang van het aandeel, dat ieder hunner had in het gezamenlijk door alle medewerkers verrichte aantal extracties en verleende consulten. Conserveerend tandheekkundige hulp beschouwde men als luxe en bleef daardoor ver buiten de perken van de volksgezondheidsverzorging. Zoo zou het tot voor korten tijd nog geweest zijn en nog heden ten dage is bij het publiek dit dwaalbegrip niet overwonnen. Toch hebben de tandmeesters van die dagen — zij het om het belang van beide partijen te dienen — zich beschikbaar gesteld, den ziekenfondsleden voor gereduceerde honoraria conserveerende en prothetische hulp te verleen. Kortens daarna hebben sommige ziekenfondsdirecties den tandarts, aan hun ziekenfonds verbonden, de verplichting opgelegd, zonder hem daarvoor uit de middelen der ziekenfondskas eenige vergoeding te verstrekken, den verzekerden tegen gereduceerde honoraria conserveerende en prothetische tandheekkundige hulp te verstrekken. Deze hulp moest volgens een tarieflijstje door de verzekerden zelf worden gehonoreerd. Door deze regeling werd de schijn zeker niet vermeden, dat dit een voordeel was, verbonden aan het lidmaatschap van het ziekenfonds, verkregen ten koste van middelen uit de ziekenfondsen.

Lang kon deze verhouding niet duren. Door allerlei misverstanden, die voorkwamen bij de berekening van het honorarium en bij vermeende afwijkingen in de instructie der ziekenfondstandartsen, bleek een betere regeling gewenscht. Eenige ziekenfondsen richtten toen eigen poliklinieken op, waar, naast de hulp bij tandartsen aan huis,

ook tandheelkundige hulp (waaronder conserveerende en prothetische, benevens anaesthesie bij extracties) aan de leden werd verschaft. De conserveerende, de prothetische hulp en de anaesthesie moesten aan de hand van het welbekende tarieflijstje, *door den patiënt*, lid van het ziekenfonds, ten bate der ziekenfondsen worden gehonoreerd (zoo ging het tenminste in Amsterdam). Bovendien werd uitsluitend op de klacht van het oogenblik gelet. Zonder bijzonder verzoek van den hulpbehoevenden tandlijder werd van de rest van het gebit, in hoe slechten toestand ook, niet de minste notitie genomen; ten eerste omdat de hulpkrachten, op de polikliniek aanwezig, in de verste verte niet toereikend waren om te voldoen aan de vraag om hulp en ten tweede financieele bezwaren den minderwelgestelden onder de ziekenfondsleden in den weg stonden.

* * *

Toen kwam de Maatschappij tot Bevordering der Tandheelkunst met hare commissies voor studie en advies bij belangrijke onderwerpen, het doel der Maatschappij rakende. Toen kwamen ook de volksverzekeringswetten in de Kamer aan de orde. Het ontwerp-Ziektewet-Treub-Lely wilde, dat elk loontrekkend arbeider tegen de gevolgen van ziekte zou zijn verzekerd. Dit ontwerp werd onder meer in groote lijnen een poging tot volksgezondheidsverzorging, door den staat voorgeschreven. Zij, die in die wet genoemd zouden worden als verzorgers der volksgezondheid, waren daardoor als vanzelf door den staat met zulk een gezag bekleed. De Maatschappij tot Bevordering der Tandheelkunst begreep toen, dat de tandheelkunde bij eene wettelijke regeling der volksgezondheidsverzorging in de laatste mede-factor moest zijn. Tevergeefs zochten wij in het ontwerp naar eenig houvast voor deze onze overtuiging en duidelijk bleek het de Maatschappij, dat er verband moest gezocht worden tusschen dit verzuim

van den wetsontwerper en de wijze, waarop de tandheelkundige hulp tot dien tijd aan het volk was verschaft — met name in de ziekenfondsen.

Het ontwerp verplichtte namelijk elk loontrekkend arbeider beneden een bepaalde welstandsgrens, verzekerd te zijn bij een ziekenfonds, waarvan de reglementen en statuten bij „Maatregel van Bestuur” door den Minister zijn goedgekeurd. En juist in de ziekenfondsen was de tandheelkunde altijd beschouwd en behandeld als een „quantité négligeable”. Weliswaar konden de ziekenfondsleden aanspraak maken op „een vrije extractie”, doch daaruit bestond de heele „tandheelkundige hulp”. Elke andere hulp, waaronder conserveerend tandheelkundige hulp en anaesthesie, moest volgens een tarieflijstje worden betaald. De ziekenfondsen offerden daarvoor uit hun kas niets. De tandheelkundige hulp werd dus door de ziekenfondsen niet gehonoreerd als factor in de ziekenverzorging en aan haar werd mutatis mutandis door de toenmalige raadgevers van den wetsontwerper evenmin dit praedicaat toegekend. Ook de latere Ziektewet-Talma gaf de tandheelkunde geen plaats.

Als straks de staatscommissie, die tot ontwerpen van een aanvulling ziektebehandelingswet is ingesteld, haar werk zal hebben volbracht — wij zijn er zeker van — krijgt de tandheelkunde haar plaats.

* * *

Wanneer men onze actie in de ziekenfondsen, in de laatste jaren gevoerd, overziet, bemerkt men dat het den tandartsen in dien strijd niet *in de eerste plaats* om eigen positieverbetering te doen was, maar dat zij het meest ernaar streefden, het belang van het tandlijdende ziekenfondslid te bevorderen. Deze strijd kon door de Maatschappij tot Bevordering der Tandheelkunst op twee wijzen worden gevoerd:

- 1e. door bij den Minister erop aan te dringen, de tandheelkunde en de tandheelkundige behandeling in de Ziektewet de plaats te geven, die haar van rechtswege toekomt, en ook den tandarts naast den geneeskundige te noemen bij de verzorging der volksgezondheid (in de ziekenfondsen);
- 2e. door de ziekenfondsen bepaalde eischen ter vervulling voor te leggen, waardoor aan de tandheelkunde en den tandarts reeds vóór de aanneming van de Ziektewet in de ziekenfondsen een plaats kon worden gewaarborgd, in overeenstemming met de eischen des tijds.

Die eischen waren in het kort:

- 1e. tandheelkundige hulp in ruimen zin voor de ziekenfondsen, in de contributie begrepen op gelijken voet met geneeskundige hulp, en zooveel mogelijk op poliklinieken.
- 2e. Medezeggingschap inzake regeling der tandheelkundige hulpverschaffing in de ziekenfondsen door de Maatschappij en den medewerkenden tandarts.

Door den grooten omvang van het werk voor heel Nederland, begon de Maatschappij het eerst met alle ziekenfondsen te Amsterdam te onderhandelen. De weg was moeilijk en steeds werden financieele bezwaren opgeworpen van den kant der ziekenfondsdirecties. Doch eindelijk gelukte het in een gemengde commissie van een gelijk aantal afgevaardigden der ziekenfondsen en der Maatschappij tot Bevordering der Tandheelkunst, met algemeene stemmen de stelling te doen aannemen, dat sub 1 van onze eischen een noodzakelijke kon worden genoemd.

Toen dan ook in de jongste maand December een contributieverhooging in de ziekenfondsen was ingesteld, werd bereikt:

Vanaf 1 Februari 1920 zal in elk ziekenfonds te Amsterdam, zooveel mogelijk op poliklinieken, de conserveerende en chirurgisch-medische tandheelkundige behandeling

zonder bijbetaling worden verstrekt; waardoor in die lichamen vanzelf de gelijkwaardigheid der tandheekunde met andere factoren der volksgezondheidsverzorging is erkend.

De prothese wordt den ziekenfondsleden voor z.g. kostenden prijs verstrekt.

De honorarium-voorwaarden, die de Maatschappij voor de medewerkers kon bedingen, geven, naar wij gelooven, aanleiding tot tevredenheid.

Aan deze overwinning ontleent onze Maatschappij het recht, in alle ziekenfondsen des lands dezelfde voorwaarden te eischen, als te Amsterdam zijn bereikt.

Het hangt nu van de collega's in den lande, leden der Maatschappij, af, of bij onze nieuwe krachtsinspanning het doel wordt bereikt.
