

REDACTIONEEL GEDEELTE.

DE TANDHEELKUNDIGE VOLKSVERZORGING.

Volgt men den loop der ontwikkeling van de moderne tandheelkunst, dan blijkt deze te zijn van een voortdurenden bloei. Met de uitbreiding der toepassingsmogelijkheden van wat wetenschap en techniek aan haar vermogen toevoegden, nam ook het aantal praktijksbeoefenaren toe en, gelijk met zooveel wat onze moderne tijd voortbracht: met de gelegenheid breidde de behoefte zich uit.

Het is vooral de opbloei der conserveerende tandheelkunst geweest, die op de vraag naar onze hulp een stimuleerenden invloed uitoefende. Zoo zelfs, dat de toename van het aantal tandartsen geen gelijken tred hield met de zich steeds uitbreidende vraag. Nog zijn tal van plaatsen in ons land aan te wijzen, die op grond van hun zielental of dat harer naaste omgeving roepen om vestiging van een of meerdere tandartsen, zonder dat twijfel kan rijzen omtrent de geldelijke vooruitzichten.

Trouwens over 't geheel is voor de tandheelkunst in ons land de economische grens, waarbuiten de vraag door financiële overmacht wordt onderdrukt, nog geenszins bereikt. Overtalrijk zijn nog degenen, bij wie onverstand en wanbegrip inzake gebitsconserveering duidelijker zijn te constateeren dan financieel onvermogen en wier bekeering nog vele bestaansmogelijkheden in zich bergt. Toeneming van het aantal studeerenden zal op den duur aan den momenteelen achterstand een einde maken, maar het bestaande tekort, zoowel hier als in de Koloniën, zal het intreden van een evenwicht vooreerst verhinderen.

Het is met deze wetenschap voor den geest, dat de Maatschappij zich geroepen gevoelde om bij de regeling der ziekenverzorging alles in het werk te stellen, dat de Staat zich naast het lichamelijk ook het tandheelkundig welzijn der lower millions zou ter harte nemen en bij de wettelijke regeling daarvan ook voorzieningen zou treffen, dat de tandheelkundige verzorging der massa als wenschelijk onderdeel werd ingelascht. Inderdaad zijn haar bemoeiingen met succes bekroond: in het ingediende wetsontwerp tot regeling der ziekenverzorging is, naast de behandeling door specialisten, ook de chirurgische en conserveerende behandeling door tandartsen voor de ziekenfondsen voorgesteld.

Het is voor de eerste maal in het bestaan der tandheelkunst, dat eenige sociale maatregel zich ook op haar gebied uitstrekt en de ziekenfondsbehandeling, die tot nu toe slechts een zeer ondergeschikte plaats in het maatschappelijk tandheelkundig leven innam thans met één slag van verspreid plaatselijk voorkomen tot een instituut verheft, dat over het geheele land zijn invloed zal doen gelden. Het wetsontwerp beperkt zich niet alleen tot de categorie der arbeiders, doch strekt zijn zorgen uit over allen, die op grond van hun inkomen worden geacht niet in staat te zijn behoorlijke geneeskundige (en dus ook tandheelkundige) hulp zelf te bekostigen. Dit beginsel, in verband met de in uitzicht gestelde inkomensgrens, is het, waaraan het wetsontwerp zijn groot belang ontleent voor de tandheelkunst, die tot nu in vrijheid opgegroeid, plotseling in het web der sociale voorziening wordt ingesponnen.

Dit gebeuren kan als een zuiver gevolg beschouwd worden van de werkzaamheid der Maatschappij, daar noch de wetgever, noch de wenschen van het volk als eerste belanghebbende zich in die richting van te voren hebben kenbaar gemaakt. Van een bewust sociaal streven, een „groeïend volksbesef”, die onafwijsbaar in een alomvattend sociaal-tandheelkundige instelling als de onderhavige hun verwezenlijking moesten vinden, was tot nog toe al bitter weinig te

bespeuren. Zelfs bij hen die uit hoofde van hun beroep en werkring het eerst aangewezen waren om van de noodzakelijkheid zich bewust te zijn: de fondsdokters, was van eenige ijver voor de goede zaak geen spoor te bekennen. En dan rijst al dadelijk de vraag of de te scheppen toestand niet als geforceerd is te beschouwen, nu slechts door aandringen dezerzijds de tandheelkunst onder de ziekenverzorging is opgenomen. Het jaarverslag van de commissie voor het Ziekenfondswezen is daar om te bewijzen, hoezeer de liefde andoelijk veel van één kant is gekomen.

Voor de gevolgen die uit het wetsontwerp na aanneming voor de tandheelkunst zullen voortvloeien is dan ook in eerste en laatste instantie de Mij. i. c. de Comm. v. h. Ziekenfondswezen verantwoordelijk. Wil men derhalve het wetsontwerp aan critiek onderwerpen, dan dient daaraan een beschouwing van het jaarverslag der Ziekenfondscommissie vooraf te gaan, omdat hierin het eigenaardige standpunt wordt onthuld, van waaruit deze actie werd begonnen.

Wanneer een buitenstaander kennis zou nemen van den door de Comm. v. h. Z.f.wezen gevolgden *modus operandi*, dan zou hij wel sterk den indruk krijgen, dat er voor de tandartsen grooter belangen mee gemoeid waren om hulp aan ziekenfondsen te verleen, dan voor de andere partij om die er aan te verbinden. Analoog aan wat het dagelijksch leven te aanschouwen geeft, dat bij eenige transactie de meeste ijver betoont, wiens belang het grootst is bij de tot standkoming er van. Ongetwijfeld zullen de leden der Staatscommissie voor de voorbereiding van het wetsontwerp ook wel (ondanks de vermoedelijke beweringen van het tegendeel) tot de heimelijke overtuiging gekomen zijn dat de tandheelkunst aan uitbreiding van haar afzetgebied behoefte heeft. Inderdaad ademt het bovengenoemde rapport der Zf. comm. een dusdanigen geest. Er wordt gesproken van rechten, gunsten, eischen en gevaren, alsof er van een noodtoestand sprake ware, waarin slechts door de ziekenfondsen kan en moet worden voorzien.

Wij, ingewijden, weten dat louter zelfverloochenend idealisme de Maatschappij dreef tot het opdringen van een medewerking, waaraan blijkbaar vooralsnog geen bijzondere behoefte werd gevoeld.

Maar dan dringt zich vanzelf de vraag naar voren of een dergelijk eenzijdig idealisme in deze harde wereld wel de gewenschte basis kan zijn voor het aanknoopen van zakelijke onderhandelingen over een soort collectief arbeidscontract, dat door de economische omstandigheden vooralsnog geenszins geboden was en dat door zijn verstrekkende gevolgen ongevraagd zich in tal van practijken zal doen gevoelen.

Hiermee wil niet beweerd zijn, dat een tandheelkundig ziekenfondswezen als economische instelling geheel overbodig zou zijn. Integendeel. In de grootere steden is het een welkome gelegenheid voor hen, wier particuliere werkkring tijd overlaat, hun arbeidskracht productief te maken, door deze op voor derden voordeelige voorwaarden beschikbaar te stellen. Hier geldt het echter, hoe zegenrijk voor de onbemiddelde volksklassen zulks ook zij, een zuiver zakelijke overeenkomst, door materiele motieven beheerscht en die automatisch eindigt, zoodra de betrokken tandarts in de gelegenheid is zijn arbeidskracht in de particuliere practijk of elders voordeeliger te besteden. De ziekenfondspraktijk is, zooals zoetjes aan wel iedereen duidelijk zal zijn geworden, een minder aangename en *niet bij voorkeur* gezochte vorm van arbeidspraestatie, waarvan de keuze niet door ideëele, doch uitsluitend door economische en materiele overwegingen wordt bepaald. Het geneeskundig ziekenfondswezen met zijn veeleischende verzekerden en ononderbroken geharrewar tusschen de dokters en de besturen is er het levend bewijs voor.

Wanneer dan ook de vakvereniging als economisch machtsinstituut zich geroepen gevoelt om een collectieve regeling te treffen, dan heeft zij zich, ongeacht de persoonlijke idealen der gevolmachtigden, uitsluitend op dat standpunt te plaatsen. Het zal dan verder van de kwaliteit van haar koop-

menschap afhangen om de arbeidsovereenkomst op zoo voordeelig mogelijke voorwaarden te sluiten en de sociaal-hygiënische en andere waarden der tandheelkunst in de laatste tot uitdrukking te laten brengen — door de tegenpartij.

De verheffing van onze professie (waarvan het jaarverslag in dit verband n.b. spreekt!) kan, indien noodig, gevoegelijk elders gezocht worden.

In dit licht bezien, kunnen de in het jaarverslag neergelegde resultaten geen bovenmatig enthousiasme wekken. Men krijgt meer den indruk dat daar een handelsreiziger aan het woord is, die een zeer voordeelige offerte kon maken en nu voldaan met een héél groote order thuis komt, waarvan nog eerst zal moeten blijken of deze ook maar eenigszins behoorlijk kan worden uitgevoerd.

Het is ongetwijfeld een schoon beginsel, dat naast de medische, ook het verkrijgen van conserveerend tandheelkundige hulp, niet langer afhankelijk zij van een welstand, die slechts een klein deel der bevolking bezit. En zoowel uit sociaal als uit volkshygiënisch oogpunt zou een onverdeelde instemming op zijn plaats zijn, indien niet al aanstonds twijfel rees of een dergelijke toestand ook maar eenigszins voor verwerkelijking vatbaar is.

Gaan we de evolutie der conserveerende tandheelkunde na, dan blijkt elke vooruitgang steeds hogere eischen te stellen, zoowel aan instrumentarium als aan den duur der behandeling. Geen methode, die als kenmerk draagt: tijdsbesparing en vereenvoudigde procedure. Desondanks wordt thans in ons land, aan eenige millioenen de gelegenheid voorgespiegeld tot een behandeling, waarvan als allereerste eigenschap geldt: tijdroovendheid.

Wanneer men dan in art. 9 ziet voorgeschreven dat de geneeskundige (dus natuurlijk ook de tandheelkundige) hulp zoo ruim en zoo deugdelijk mogelijk behoort te zijn, wat trouwens ook in de bedoeling van de Comm. v. h. Zfw. ligt (zie T. v. T. blz. 135 van dezen jaargang), dan vraagt men

zich vol verbazing af, wie in de overstelpende behoefte aan conserveerende behandeling ook maar eenigszins zullen moeten voorzien. Want het lijdt geen twijfel dat slechts weinigen de gelegenheid niet zullen aangrijpen, hen door deze wet geboden, nu de pecuniaire rem, die het evenwicht tusschen vraag en aanbod bewaart, plotseling wordt weggenomen. Wel spreekt art. 12 van het w. o. voorzichtig:

„Het fonds draagt zorg, dat een voldoende aantal geneeskundigen en apothekers en *zoo mogelijk* een voldoende aantal tandartsen en vroedvrouwen aan het fonds verbonden is.” Maar wanneer nu dit aantal tandartsen onvoldoende is, op welke wijze moet men zich dan een distributie der beschikbare hulp, onder inachtneming van art. 9, ook in verband met een te bepalen maximum aantal verzekerden per tandarts, voorstellen?

Nergens in de memorie van toelichting blijkt dat de minister op de hoogte is van de moeilijkheden die de wettelijke invoering der tandheelkundige ziekenfondsbehandeling met zich brengt. Waar ook nergens uit de publicaties van de Z.f.-commissie blijkt dat deze de practische uitvoerbaarheid heeft trachten op te lossen, is men geneigd haar te verdenken, dat zij in haar socialen ijver vergeten heeft de Staatscommissie tevens op het hart te binden, dat met de invoering een tandheelkundige hemel op aarde voorshands niet zal zijn nedergedaald.

Houden we rekening met het feit, dat in de groote steden en wel voornamelijk Amsterdam een zeker aantal tandartsen reeds aan ziekenfondsen verbonden is, dan beteekent dit wetsontwerp voor hen ongetwijfeld een verbetering in zoverre hun belangen met die der artsen en apothekers beter behartigd zullen worden, dan zonder wettelijke regeling het geval pleegt te zijn. Bovendien is het stelsel van een vaste bezoldiging per ingeschrevene zooals in Amsterdam was ingevoerd, niet door den minister gevolgd, maar vervangen door een belooning per verrichting, wat een billijker systeem is en

naar te hopen, ook meer evenredig met den gepraesteerden arbeid.

Wat beteekent het w. o. echter voor den tandarts zonder ziekenfondspraktijk, voornamelijk buiten de groote steden?

In de provincie plegen de tandheekkundige honoraria zeer belangrijk lager te zijn dan in de groote steden. Eensdeels is dit het gevolg van het feit, dat het aantal dergenen, die in staat — en geneigd — zijn om een groote-stadstarief te betalen, onvoldoende is om daaruit een practijk te creëeren, terwijl bovendien de algemeene levensstandaard, vooral van de plattelandsbevolking belangrijke offers voor gebitsconserveering niet gedooft. Bijgevolg wordt de provincie-practijk nog gefrequenteerd door een cliëntèle, wier economisch gelijken in de groote steden van tandheekkundige behandeling in de particuliere practijk verstoken blijft en die daarvan zelfs een belangrijk deel uitmaakt. Wordt nu de in de memorie van toelichting in uitzicht gestelde welstandsgrens (f 2500 inkomen) aangenomen, dan valt een aanzienlijk, zoo niet het grootste deel van de patiënten in de termen om langs den weg van het ziekenfonds zich kosteloos de hulp te verschaffen, waarvoor het thans een meer of minder belangrijk bedrag offert. Het gevolg zal dus zijn dat de provincietandarts een goed stuk van zijn particuliere praktijk verliest, zoodat hij noodgedwongen in het ziekenfonds compensatie moet gaan zoeken.

Waar het w. o. voor de dokters een gradueel verschil brengt, beteekent het voor den tandheekkundigen stand een principieele wijziging in zijn maatschappelijke positie: het ziekenfonds wordt een onmisbaar element in zijn bestaansvoorwaarden en de provincietandarts van het ziekenfondswezen rechtstreeks afhankelijk. Ook in de grootere plaatsen zullen er verscheidene practici zijn wier cliëntèle zich voor een goed deel beperkt tot de bovenbedoelde categorie; voor hen geldt derhalve hetzelfde.

Nu dank zij de bemoeiingen der Mij. een zoo ingrijpende wijziging in het tandheekkundig bestaan op het punt staat

zich te voltrekken zal het dienstig zijn zich er rekenschap van te geven, wat dit voor menigen collega beteekent. Ik herinnerde reeds aan een kenmerkende eigenschap van de tandheeskundige behandeling: tijdroovendheid. In de memorie van toelichting wordt dit trouwens erkend, zoodat met grond kan worden verwacht, dat bij de vaststelling van de belooningen hiermee rekening zal worden gehouden. Het lijdt echter geen twijfel, dat de vast te stellen vergoedingen aanmerkelijk minder zullen bedragen dan het toch al bescheiden tarief in de provincie-praktijk. Een redelijk inkomen wordt daar zelfs op 't oogenblik slechts verkregen door langdurigen en ingespannen arbeid en met belangrijke overschrijding van den maximalen werktijd, voor loondienst wettelijk vastgelegd in den achturigen arbeidsdag. Zou dus de tandarts zijn inkomen op hetzelfde peil willen handhaven, dan moet hij zoowel zijn arbeidstempo opvoeren, als zijn werktijd nog verlengen. Dat het eerste met de vereischte deugdelijkheid en het laatste met zijn gezondheid en levensgenot kwalijk vereenigbaar is, behoeft geen betoog.

Men kan mij natuurlijk tegenwerpen, dat de ziekenfondscommissie bij de bestudeering van het vraagstuk der sociale gebitsverzorging hare sociale aspiraties toch wel een oogenblik apart gezet zal hebben om het onderwerp harer studie ook eens te beschouwen van het standpunt van den practicus. Het zal wel waar zijn, maar in elk geval was het haar plicht geweest om die zijde van het vraagstuk te belichten en voor de collega's duidelijk en gedocumenteerd uiteen te zetten, aan de hand van het speciale karakter der tandheeskundige verrichtingen, hoe men zich naar haar oordeel de uitvoering in de practijk diende voor te stellen. Nergens in het Tijdschrift (de aangewezen plaats) hebben de belanghebbenden zich echter op de hoogte kunnen stellen, of en zoo ja, op welke wijze de ziekenfondsbehandeling met de geijkte werkmethode is overeen te brengen. Dat met deze laatste gebroken moet worden vloeit vanzelf voort uit de veel grootere toevloed der hulpzoekenden en uit de lagere belooning aan zieken-

fondswerk inhaerent. En dan ziet het er met de dagelijksche praktijksbeoefening, die onder de huidige omstandigheden al vaak verre van aangenaam is, niet bijster rooskleurig uit. Ter vermindering van een abnormaal quantum onaangenaamheden zal het zeer zeker noodig zijn, dat een scherpe omgrenzing van de verplichte hulp wordt aangebracht. Men denke alleen maar aan de wortelkanaal-behandelingen, om in te zien, dat een chirurgische en conserveerende behandeling zonder eenige restrictie, zooals de Amsterdamsche Ziekenfondsregeling voorschrijft, een bron moet worden van voortdurende botsingen tusschen den tandarts en de verzekerden, die gewoonlijk door onware voorstellingen omtrent de mogelijkheden in de tandheelkunst zullen bezworen worden. *)

Het wetsontwerp bevat alleen het voorschrift, dat de ziekenfondsen tandheelkundige hulp moeten verstrekken, de technische en financieele regeling daarvan zal bij algemeenen maatregel van bestuur geschieden. Er is dus gelegenheid, dat ten allen tijde met de omstandigheden rekening kan worden gehouden. Van de nader door de regeering te stellen regelen, waaraan de hulp zal moeten voldoen, zal dus alles afhangen. Gezien de groote belangen, die op het spel staan, zal er nog veel in eigen boezem tot klaarheid moeten worden gebracht, vóór de tijd tot overleg met de regeering daar is. Aan de zelfvoldaanheid van het jaarverslag der Ziekenfondscommissie, dat spreekt van: „Slechts over de wijze waarop de „tandarts gehonoreerd moet worden zal de Mij. zich nog tot „den minister hebben te wenden”, is het nog niet toe. Het vraagstuk der ziekenfondshulp heeft ook nog andere zijden, die daarmee in nauw verband staan en van minstens even groot belang. Het Tijdschrift is de aangewezen plaats om er het licht op te doen vallen, dat zij noodig hebben, omdat slechts op die wijze is te geraken tot een gemeenschappelijk

*) Ik heb hierbij het oog op de gebruikelijke uitspraak, dat een tand of kies niet meer gevuld kan worden, waarbij objectiviteit voorgewend wordt om onwil of onkunde te maskeeren.

inzicht, waarop een advies aan de regeering moet zijn gebaseerd, wil een regeling getroffen worden, tot wederzijdsche bevrediging. De ernst van de zaak, in de eerste plaats voor de tandheelkunst, vereischt het.

Dat dus de ziekenfondscommissie daarmee beginne.

P. H. BUISMAN.