

TANDHEELKUNDIGE VOLKSVERZORGING, ZIEKENFONDSEN EN ZIEKTEVERZORGINGSWET.

Dit, in hoofdzaak historische overzicht heeft ten doel, den leden van de Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Tandheelkunde een vrij volledig inzicht te geven omtrent de bemoeiingen, die door onze Mij. op het gebied van tandheelkundige volksverzorging in het werk zijn gesteld en de beweegredenen, die er toe geleid hebben.

Met de kennis daarvan zal het den leden dan ook gemakkelijker vallen eigen oordeel te vormen, bij het nemen van conclusies op een ledenvergadering, waarschijnlijk binnenkort door het H. B. uit te schrijven; over de vraag, hoe tandheelkundige hulpverschaffing in de ziekenfondsen bij het inwerking treden der bekende ziekteverzorgingswet behoort geregeld te worden en in hoeverre de Maatschappij daarop invloed moet uitoefenen.

In den tijd, dat het ziekenfondswezen reeds een vrij voorname aanzien genoot, en geneeskundige behandeling in den gewonen zin er vrij volledig werd verschaft, stond in de burgerpraktijk van ca. 20 jaar geleden menig tandarts voor de nog dikwijls moeilijke taak, den aan zijn zorg vertrouwden patiënt te moeten inprenten, dat het conserveeren der gebitselementen mogelijk was en te verkiezen boven extractie, en was men tot dat inzicht gekomen, dan beschouwde men de conserveerende tandheelkunst als weeldeartikel. Geen wonder dus, dat de tandheelkundige hulp in de ziekenfondsen destijds zich vrijwel tot de extratie beperkte, waar er van den kant der patiënten, noch van dien der tandartsen, een ander verlangen werd uitgesproken.

De laatsten hielden aan huis een morgenspreekuur, waarop bij sommigen tot in de 40 extracties per morgen werden verricht. De honoreering bedroeg ca. f 30 per duizend verzekerden, te verdeelen over het aantal extracties en consulten door de gezamenlijke tandartsen verricht. Een extractie of consult werd met ca. 9—14 ct. gehonoreerd. De verhouding van de tandartsen ten opzichte van de ziekenfondsdirectie, was daarbij eene van

ondergeschikt loondienaar. Hij had zich te houden aan bepaalde instructies, die niet bepaald eervol waren; bij iederen patiënt moest als bewijs van aanwezigheid, door *dezen* telkens een briefje worden geteekend, dat dienen moest om het ziekenfondsbestuur van de werkzaamheid van den tandarts te overtuigen. Bovendien moest de huisdokter eerst nog het briefje van zijn handteekening voorzien, vóór de patiënt naar den tandarts mocht gaan.

In Juni 1908 drong het voor het eerst bij het ziekenfonds A. Z. A. door, dat ook conserveerende tandheelkunst recht van bestaan had. Er werd te dien einde in het fondsgebouw een z.g. centrale tandheelkundige polikliniek geopend, waar het ziekenfondslid gelegenheid werd geboden zich voor den z.g. onkostenprijs conserveerend en prothetisch te doen behandelen. De z.g. tandarts-leider werd met vast salaris gehonoreerd; het instituut der stads-tandartsen zooeven vermeld bleef gehandhaafd. *Reeds door het betalen van verrichtingen door den patiënt, kwam deze hulpverschaffing buiten de gewone ziekteverzorging te staan en was die hulp zeker als weelde te beschouwen, daar de minstgegoeden in het ziekenfonds er van verstoken bleven.* Bovendien werd slechts op klachten afgegaan en was er zelfs in principe van een eigenlijke gebitsverzorging geen sprake. Op den voet gevolgd werd A. Z. A. door Ziekenzorg en later door A. O. Z., beide ziekenfondsen op coöperatieven grondslag opgericht. De andere ziekenfondsen in Amsterdam (een zevental, die later den „Bond van Ziekenfondsen” vormden) hadden slechts stads-tandartsen, waarvan zoo straks gesproken werd.

De eerste bemoeiingen van tandheelkundig-organisatorische zijde in verband met tandheelkundige hulpverschaffing in de ziekenfondsen dateeren van den tijd der oprichting van de A. T. V. in 1909 en waren uit den aard der zaak plaatselijk. In dezen goeden ouden tijd bleek de uitvoering van een ziekwet in ons land nog eene chimère. Ziekenfondsen van allerlei soort en omvang vochten eenen economischen strijd met medewerkende midici, van wie het reeds te lage honorarium op nog lager peil dreigde te zakken. De tandheelkundige medewerkers aan de ziekenfondsen klaagden argeloos over onvoldoenden tijd en salaris voor de hulpverschaffing beschikbaar; en conscientieuse collega's, wien het buitendien een gruwel was, als ondergeschikten behandeld te worden, verlieten hun post. In den beginne bleven de ziekenfondsen doof voor „onze inmenging in hunne zaken”, zooals zij dit noemden. Een paar jaar later, 1912, waren

er al sporen van tegemoetkoming. Eenige ziekenfondsen meldden ons schriftelijk, dat ons verzoek, slechts tandartsen te verbinden, die lid waren van de A. T. V., werd ingewilligd. Gaan wij een paar jaar stilzwijgend voorbij.

Op 14 Februari 1914 werd de Nederl. Mij. tot bev. der Tandheelkunst opgericht. Deze nam terstond allerlei beroeps- en standsbelangen ter harte. De toen benoemde commissaris van beroepsbelangen, collega Roeloffs bracht in 1915 in Arnhem een rapport uit over een gehouden enquête onder de ziekenfondstandartsen in ons land, waaruit bleek, dat een kleine 100 tandartsen in ons land bereid waren onder goede voorwaarden aan ziekenfondsleden hulp te verschaffen. De toestanden in de ziekenfondsen waren overal even slecht als de in Amsterdam geschetste. In de discussie werd door het hoofdbestuur uiteengezet, dat ons optreden tegenover de ziekenfondsen een zaak was, die de geheele professie raakte, omdat tot dien datum de positie van den tandarts en de tandheelkunde in de ziekenfondsen van zeer ondergeschikt belang was geacht. Zelfs in de afdeeling ziekenfondsen der Ned. Mij. tot Bevordering der Geneeskunst werd de tandarts als ondergeschikte behandeld. De tandheelkunde zou, indien niet de noodige stappen bij Minister of Kamer tot resultaten zouden leiden, officieel, feitelijk en wettelijk, buiten de volksgezondheidsverzorging vallen. De algemeene vergadering zag na lange discussies het groote belang dan ook in en droeg het Hoofdbestuur op, zich met de Mij. tot Bev. der Geneeskunst in verbinding te stellen om samen met dit lichaam de hangende ziekenfondskwesties te onderzoeken en op te lossen. Tot dat doel werd in den loop van het jaar 1915—1916 door benoeming van een gemengde commissie uit beide Maatschappijen de zaak ingeleid. Juist was het ontwerp „Ziektewet Treub-Lely,” (Staatsblad 228) verschenen, en werd dit door een ziekte-wetcommissie, bestaande uit de heeren Roeloffs, Pitsch, Nord en Holthaus, aan een onderzoek onderworpen. Het rapport op de jaarvergadering in 1916 dientengevolge uitgebracht, had een motie, reeds in de afdeelingen goedgekeurd, tot resultaat; welke luidde:

De algemeene vergadering der Ned. Mij. tot Bevordering der Tandheelkunst in wettige vergadering bijeen op Donderdag 22 Juni 1916 te Groningen, gehoord het rapport van de ziekte-wetcommissie,

van oordeel, dat het ontwerp-ziektewet, voorzoover betreft de tandheelkundige hulp, in het minst niet voldoet aan de daaraan redelijk te stellen eischen,

van oordeel, dat bij het aannemen dezer wet, de tandheelk. verzorging van de verzekerden noodzakelijk onvoldoende zou moeten worden, terwijl toch behoorlijke tandheelkundige hulp bij uitstek een belang is van de volkshygiëne,

draagt het Hoofdbestuur van de Maatschappij tot Bev. der Tandheelkunst op, om bij den Minister aan te dringen op wijziging van het ontwerp-ziektewet, als door de ziekte-wetcommissie aangegeven, waardoor een goede oplossing der tandheelkundige verzorging van het Nederl. volk mogelijk worde en gaat over tot de orde van den dag. (Zie stenografisch verslag 3e Jaarvergadering 1916).

Kort daarna werd door de Mij. aan den Minister een request gericht, waarin werd aangedrongen op het opnemen in de ziekte-wet van de tandheekunde *niet facultatief*, zooals de bedoeling is van art. 33b — zoo luidde het — doch *imperatief*, zoodat de verzekerde het recht krijgt op tandheelkundige hulp, enz. En verder luidde het, „dat echter, wanneer de tandheekunde *imperatief* in de wet werd opgenomen, de tandarts ook *imperatief* in al deze lichamen vertegenwoordigd behoort te zijn”. Dit request is 15 Januari 1917 in het T. v. T. verschenen.

In den loop van het jaar '17 werd in verband met Kabinetswisseling het Ontwerp Treub-Lely teruggenomen, in de plaats daarvan de ziekte-wet-Talma ingediend (van den 15en Juni 1913 tot regeling der arbeidersverzekering St.bl. 204); dit ontwerp vormt, zoo als wij straks zullen zien een der doelpunten dezer bespreking.

Op de jaarvergadering in 1917 te Breda van onze Maatschappij zijn de gezamenlijke tandheelkundige volksbelangen in handen gesteld van eene centrale commissie van dien naam, o.m. namen als subcommissies daaraan deel

1o. Ziektewetcommissie en

2o. Ziekenfondscommissie.

Deze laatste in haar huidigen vorm begon haar werk in Maart 1918. Haar werkprogram bestond in hoofdzaak uit het geven van adviezen aan het Hoofdbestuur in zake verbetering van ziekenfonds- en polikliniekwezen, voor zoover het de tandheelkundige behandeling betref. Hand aan hand met de ziekte-wetcommissie streefde zij naar wettelijke regeling van goede tandheelkundige hulpverschaffing in de ziekenfondsen, en tevens naar behoorlijke honoreering en rechtspositie van den aldaar medewerkenden tandarts. Hoe de positie van onze collega's in de ziekenfondsen destijds was, kwam duidelijk aan het licht uit een schrijven van

het afdelingsfonds 's-Gravenhage en Omstreken der Nederl. Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst. Dit ziekenfonds had een reglement, waarin was vastgesteld, dat elk medewerkend medicus en apotheker te goeder naam en faam bekend, deelnemer van het fonds kon zijn. Ook plichten en rechten, waarbij tevens wijze van honoreering, waren in reglementsbe-
palingen vastgelegd. (art. 17 der Statuten). Onder de specialisten was uitdrukkelijk de medicus-mond- en tandheekkundige ge-
noemd, met vaststelling van honorarium, art. 23. In art. 26 stond echter te lezen: „dat een of meer tandartsen, niet-medici, even-
als vroedvrouwen, en verplegenden *konden worden aangesteld*, volgens nader vast te stellen honoraria”. Blijkbaar op grond van
laatstgenoemd artikel ontving aanvang April 1918 ons Hoofd-
bestuur een schrijven, dat luidde als volgt:

9 April 1918.

WelEd. Gel. Heer,

„Het Bestuur van het Algem. Afdelings iZekenfonds 's-Gravenhage en Omstreken der Nederl. Maatschappij tot Bev. der Geneeskunst stelt zich voor, alle te goeder naam en faam bekend staande tandartsen te 's-Gravenhage, Rijswijk en Voorburg te vragen om toe te treden tot het fonds onder de volgende voor-
waarden.

TARIEF.

a. Trekken van tanden en kiezen	niets.
b. Consult	niets.
c. Verdooving bij het trekken	f 0,50
d. Een vulling met cement of amalgaan	- 1,25
e. Wortelbehandeling bij vulling	- 1,—
f. Een nieuwe tand	- 2,50
g. Iedere tand meer	- 2,—
h. Een volledig onder of bovengebít	- 25,—
i. Een volledig gebít onder en boven	- 45,—
j. Een stifttand	- 5,50
k. Reinigen van den mond per visite	- 0,50

Voor a en b is noodig, dat de patiënt een kaart van den huis-
arts haalt. Het fonds betaalt voor deze kaart aan den tandarts
25 cent. Wil de patiënt geen kaart halen dan betaalt hij zelf 25
cent onder vertoon van zijn lidmaatschap- en kwitantiekaart,
hetgeen ook noodig is voor verrichtingen van c tot en met e.

De betaling moet direct na de behandeling geschieden.

De tandarts mag voor bovenstaande verrichtingen geen hoo-
geren prijs vragen, ook al zou hij ander materiaal willen
gebruiken.

De tandarts moet zich drie keer per week voor behandeling van fondspatiënten beschikbaar stellen geduren 1 à 2 uur. Bij spoedgevallen moeten de fondspatiënten ook buiten deze uren om geholpen kunnen worden.

Alvorens echter dit voorstel te doen wenschte het bestuur dit tarief aan de Ned. Mij. tot Bev. der Tandheekunde voor te leggen met het verzoek hierop de noodige op- of aanmerkingen te maken.

Het Bestuur zal dan trachten zooveel mogelijk aan de wenschen van Uwe Maatschappij te voldoen.

Wij verzoeken U echter bij Uwe beoordeeling wel in overweging te willen nemen, dat

1o. de contributie 14 ct. bedraagt, welke om reden van plaatselijken aard niet verhoogd kan worden (voorloopig).

2o. dat de welstandsgrens in ons fonds voor ongehuwden f 800, voor gehuwden f 1200 bedraagt met een toeslag van f 100 voor elk kind tot een maximum van f 300.

Daar deze zaak eenige haast heeft, zou het Bestuur gaarne, zoo mogelijk binnen 14 dagen Uw antwoord hierop ontvangen."

Was onderteekend,

Namens het Bestuur door den
Vice-Voorzitter.

Dit schrijven is een testimonium, hoe de medische organisatie als ziekenfonds, ruim 2 jaar geleden, meende te mogen beschikken over de tandheekunde en hare beoefenaren en toont ons tevens, wat wij te wachten zouden hebben, indien de tandheekunde noch den tandarts een plaats in de ziekwet zou worden ingeruimd. Het antwoord van het Hoofdbestuur op advies van onze commissie luidde, dat het de verlangde hulp door de leden der Mij. zou adviseeren te verleen — doch slechts zóó lang als de onderhandelingen met de Ned. Mij. tot Bevordering der Geneeskunst zouden duren, welke zouden moeten leiden tot afdoende regeling der tandheekundige hulp in de afdelings-ziekenfondsen, op dezelfde basis als de geneeskundige hulp, d. w. z. aan den verzekerde te verleen krachtens hunne contributiebetaling. Ook de positie van den tandarts en zijn salaris zou op denzelfden basis moeten zijn gereguleerd als die der deelnemers-artsen. Het Hoofdbestuur verwachtte echter, dat vóór het einde van het jaar de onderhandelingen zouden zijn aangevangen, daar in het andere geval den leden zou geadviseerd worden geen verdere hulp te verschaffen. Inderdaad ontving het Hoofdbestuur op 17 December van dat jaar

een schrijven van de Ned. Mij. tot Bev. der Geneeskunst, waarin weliswaar geen directe bevredigende regeling was voorgesteld, doch waarin werd uitgesproken, dat bij de komende aanvullingswetten van de ziekwet-Talma genoemde Maatschappij bereid was ons te steunen om de gewenschte regeling te verwezenlijken. Door genoemd Hoofdbestuur tot een conferentie uitgenoodigd, werden van onze Maatschappij afgevaardigd het dagelijksch bestuur, collega Van Hasselt en Koldewijn en de voorzitters der ziekwet- en ziekenfondscommissie Louis Frank en ondergeteekende. Toen onze delegatie op 13 April 1919 aan deze conferentie deelnam, had zij den indruk dat de heeren Hoofdbestuurders der Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst ernstig er naar streefden ons in al onze desiderata te steunen.

Tegelijk met de eerste onderhandeling-afd. Ziekenfonds 's-Gravenhage, richtte onze ziekenfondscommissie aan het Hoofdbestuur een schrijven met de mededeeling, dat haar uit vertrouwde bron bekend was, dat de C. O. der Ned. Mij. tot Bev. der Geneeskunst een actie voerde, tegen alle Amsterdamsche ziekenfondsen, behoudens A. Z. A., ter verhooging van de honoraria verbeterd zouden worden. Na de groote vacantie contracten geteekend zijn. De ziekenfondscommissie adviseerde het Hoofdbestuur van deze gelegenheid gebruik te maken, te eischen dat in de ziekenfondsen ook tandheelkundige hulp en honoraria verbeterd zouden worden. Na de groote vacantie van dat jaar was de correspondentie met de ziekenfondsen in vollen gang, en nam de ziekenfondscommissie de taak ter hand studie te maken, van de mogelijkheid tot gewenschte verbetering en om het Hoofdbestuur reorganisatieplannen dienaangaande te kunnen voorleggen. Toen deze plannen gereed waren, ult. September 1918, werd door de inmiddels samengesmolten commissie van tandheelkundige volks- en beroepsbelangen een algemeene ledenvergadering bijengeroepen onder auspicien van het Hoofdbestuur aan welke vergadering de reorganisatieplannen ter goedkeuring werden onderworpen. Deze vergadering had plaats op 28 October 1918. Een rapport den leden der vergadering ter hand gesteld bevatte als voornaamste stellingen:

1o. De tandheelkunde neemt, evenals de geneeskunde in al haar onderdeelen en de pharmacie, een bepaalde plaats bij de volksgezondheidsverzorging in.

2o. Op hare beoefenaren (bevoegde tandheelkundigen) rust de plicht er voor te waken dat tandheelkundige hulp worde verstrekt in breede lagen des volks, zooals overeenkomt met de

waarde der tandheelkunde en de plaats die de tandheelkunst behoort in te nemen in de volksgezondheidsverzorging.

30. Dit kan slechts geschieden, wanneer volgens eensluidende voorwaarden, in de zelfde mate als de genees- en heekundige hulp, de tandheelkundige hulp door bevoegde tandheelkundigen zal worden verstrekt (in casu in de ziekenfondsen).

60. Om goede tandheelkundige hulp te verleen en moet de behandelende tandarts in de ziekenfondsen medezeggingschap hebben in zaken welke zijn werkkring betreffen, enz. — evenals de geneeskundigen en de apothekers.

Van de ziekenfondsen zou verder worden geëischt: I. Afschaffing van het bijbetalingssysteem der leden volgens het tariefslijstje, dus conserveerende en chirurgische tandheelkundige hulp door tandartsen in de premie begrepen (over den omvang der hulp straks). II. Centralisatie op poliklinieken op bepaalde uren. III. Behoorlijke honoreering van den tandarts; vrije tandartsenkeuze met een maximum vast ingeschrevenen van 6 à 7000 leden per medewerkenden tandarts, gegeven, dat deze halve dagen hulp verschaft per werkdag. IV. Medezeggingschap in zake eigen werkkring. V. Regeling der verbintenissen enz. door de Mij. tot Bevord. der Tandheelkunst.

Overigens behelsde het rapport een financieele begrooting aantoonende, dat een contributieverhoging van 2 ct. per week per verzekerde, de ziekenfondsen in de gelegenheid zou stellen op onze reorganisatieplannen in te gaan. Met nadruk werd der vergadering er op gewezen, dat al deze plannen voorbereidende maatregelen waren voor een komende wettelijke regeling. Het zou te ver voeren een overzicht te geven van de discussies van deze zeer belangrijke en druk bezochte vergadering. Met algemeene stemmen verleende de vergadering sanctie aan het voorgenomen optreden van het Hoofdbestuur volgens advies van de ziekenfondscommissie.

Alvorens tot mondelinge onderhandelingen over te gaan met de Amsterdamsche ziekenfondsen, vergaderde de ziekenfondscommissie nog met het Hoofd- en Dagelijksch Bestuur ten einde volkomen uiteen te zetten hoe zij haar opdracht zou opvatten. Tevens werd besloten in alle afdeelingen de ziekenfondskwestie aanhangig te maken, aan de hand van de leiddraad-reorganisatieplannen der commissie.

In Amsterdam was intusschen reeds een bindend besluit met algemeene stemmen aangenomen, waardoor alle leden der afdeling waren gehouden, geen verbintenissen te sluiten met lichamen, die aan derden tandheelkundige hulp doen verschaffen zonder

goedkeuring van het Hoofdbestuur; een maatregel, die op voorstel van de ziekwetcommissie met algemeene stemmen op de Jaarvergadering te Haarlem in 1919, voor de geheele Maatschappij werd geldig verklaard.

In de maand December van het jaar 1918 begon een reeks conferenties tusschen de ziekenfondscommissie, soms bijgestaan door leden van het Hoofdbestuur, soms door den Voorzitter van de ziekwetcommissie, beurtelings met de ziekenfondsen A. Z. A. Bond van Ziekenfondsen, Ziekenzorg en A. O. Z. te Amsterdam en verder met een vertegenwoordiger van de ziekenfondsfederatie te Utrecht.

In den beginne vooral stuitte onze commissie op den onwil van de ziekenfondsbesturen. Men wenschte geen geld uit te trekken en zag de behoefte aan uitgebreide tandheefkundige hulp, ook niet in, om van medezeggenschap in bestuurszaken niet te spreken.

In een reeks conferenties konden wij vooral door moreelen drang en met het oog op de komende ziekwet voetje voor voetje tegemoetkoming ontwaren. Bovendien was het bindend besluit een goede bondgenoot waardoor de waarde der tandheefkundige hulpverschaffing langzaam aan meer en meer werd erkend. Toch poogden de ziekenfondsen gezamenlijk nog het hoofd te bieden. Op 12 Juli 1919 stelde een gecombineerde vergadering van het geheele Hoofdbestuur met de beide adviescommissies eenige lijnen vast, waar langs men onderhandelingen zou voeren met alle ziekenfondsen tezamen. Eene gecombineerde bijeenkomst aller Amsterdamsche Ziekenfondsen met onze beide adviescommissies onder leiding van den Voorzitter onzer Maatschappij vond een week later plaats. Daar werden wenschen en mogelijkheden met elkaar gemeten, en zagen de ziekenfondsen toch eindelijk in, dat er spijkers met koppen moesten geslagen worden. Men stelde ons in het vooruitzicht, eene ophanden zijnde contributieverhooging der ziekenfondsleden tot 24 cts. per week, waarvan dan eventueel 2 cts. per week voor verbetering der tandheefkundige hulpverschaffing zou uitgetrokken worden.

Verder werd er een commissie van advies benoemd, bestaande uit 8 leden, van elk der 4 ziekenfondsgroepen één gedelegeerde, en 4 leden benoemd door de Maatschappij. De laatsten, t.w. collega Frank voor de ziekwetcommissie, collega Sanders voor de afd. Amsterdam, Voorzitter en Secretaris van de ziekenfondscommissie Bruske en Paërl, resp. als Voorzitter en Secretaris der commissie R. T. Z. (Reorganisatie Tandheefkunde Ziekenfondsen).

Deze commissie zou middelen beramen, die zouden leiden tot adviseeren aan de ziekenfondsen, om te komen tot een reorganisatie der tandheelkundige hulpverschaffing, mogelijk, onder het gegeven financiële kunnen dezer lichamen.

Na een vijftal R. T. Z. vergaderingen kwam deze commissie tot besluit;

I. dat aan het principe kosteloze tandheelkundige hulpverschaffing niet getornd kon worden.

* De behandeling in de ziekenfondsen zou omvatten: De chirurgisch-medische tandheelkundige behandelingen, t. w.

a. Consulten.

b. Extracties, volgens het oordeel van den tandarts, zoo noodig met anaesthesie.

c. Abcesbehandeling, enz.

d. Behandeling van tandvleesch en tandkasaandoeningen.

e. Tandreiniging.

II. De conserveerende behandeling t. w.:

Het vullen met plastische vullingsmaterialen van tanden en kiezen, waarvan de pulpa nog niet is aangedaan, en verder het vullen met plastische vullingsmaterialen van tanden en kiezen waarvan de pulpa reeds ziek of aangedaan is, en de omstandigheden op den duur goede resultaten kunnen doen verwachten. De behandeling blijve niet uitsluitend beperkt tot een tand of kies, die oorzaak was van een bepaalde klacht, maar vóór alles worde gestreefd, naar het in gezonden toestand brengen van het geheele gebit, als functie verrichtend orgaan, waardoor de gezondheidstoestand van den patiënt kan worden gebaat. De behandeling kan zooveel mogelijk op poliklinieken geschieden. De prothetische behandeling kan tegen betaling van kleine bijdragen van den kant der leden door de tandartsen in de ziekenfondsen worden verschaft.

Het aantal medewerkende tandartsen zou aanmerkelijk uitgebreid worden. Onze eisch een vast aantal ingeschrevenen per tandarts kon niet een meerderheid van stemmen der commissie verkrijgen. Men stelde dit — met het oog op de komende ziekte-wet — tot de naaste toekomst uit.

Over de salariering der tandartsen kon ook geen eenstemmigheid bereikt worden. De eene helft van de commissie was bereid te adviseeren, dat de tandartsen op poliklinieken werkzaam een honorarium zouden ontvangen van 3000—5000 gulden 's jaars per halven dag per werkdag. De andere helft ging slechts tot f 4000.

Bovendien zou het instituut tandartsen in de stad, ter ver-

leening van eerste hulp, voorloopig gehandhaafd blijven; d. w. z. geen nieuwe kandidaten zouden meer worden aangesteld, terwijl de honoraria van deze medewerkenden tevens aanzienlijk hooger zouden worden.

Verder kon men in principe een gemengde commissie voor tandheelkundig toezicht op de tandheelkundige poliklinieken ook wel accepteren.

Als gevolg onzer bemoeiingen vernamen wij in de maand December 1919, dat de ziekenfondsen op de adviezen waren ingegaan.

10. Zou met 1 Februari 1920 de door ons verlangde tandheelkundige hulp kosteloos door de ziekenfondsen aan hare leden worden verschaft.

20. A. Z. A. zou haar aantal tandheelk. poliklinieken en medewerkers van een tot vijf uitbreiden. Ziekenzorg, waaraan tot heden een medewerker was verbonden, breidde dit aantal tot vier uit, waarvan twee elken werkdag (salaris f 5000.—'s jaars.)¹⁾ een halven dag en buitendien twee telkens een namiddag per week hulp zouden verschaffen. A. O. Z. met een medewerker wenschte dit aantal met één te vermeerderen.

De Bond van ziekenfondsen had geen eigen polikliniek en wenschte wegens het risico bij het intreden van een ziekte wet geen eigen polikliniek te stichten, was echter wel bereid op onze adviezen in te gaan, als wij dit lichaam poliklinieken ter beschikking konden stellen.

Juist deze omstandigheid was der Commissie welkom, daar zij nu geheel de organisatie zelve kon ter hand nemen en deze op hare bruikbaarheid voor de toepassing bij de ziekenverzorgingswet kon beproeven. Ten eerste is een vrije tandartskeuze ingesteld. De tandartsen aan den Bond verbonden stellen zich elken werkdag een halven dag beschikbaar tot het verleen van tandheelkundige hulp, uitsluitend aan de leden van den Bond van Ziekenfondsen, van 8½—11½ uur; t.w. van 8½—9½ inschrijving van nieuwe patiënten, consulten en extracties. Van 9½—11½ uur wordt uitsluitend besteed aan conserveerende tandheelkundige hulp. *De tandarts is niet verplicht meer patiënten toe te laten dan hij naar behooren kan behandelen;* stelt zijn praktijk en wachtkamer elken werkdag een halven dag ter beschikking en houdt gedurende dien tijd alsdan uitsluitend polikliniek, voor de leden van den Bond van Ziekenfondsen. De Bond vergoedt f 1000.—'s jaars, voor het ter

¹⁾ Later f 5500.—'s jaars.

beschikking stellen van wacht- en polikliniekruimte. Verder ver-
goedt de Bond voor onderhoud instrumenten, vulmaterialen, enz.
en bediening f 1000.— 's jaars. De tandarts ontvangt een jaar-
lijksch salaris van f 3500.— tot f 4000.— zoodat zijn volle
jaarlijksche inkomen, verkregen door verschaffing van tandheel-
kundige behandeling aan genoemde ziekenfondsen bedraagt
f 5500.— f 6000.— per dagelijkschen halven werkdag.

Tusschen de aan den Bond van Ziekenfondsen medewerkende
tandartsen wordt den verzekerde de vrije keuze gelaten.

De prothetische hulp kan eerst na half twaalf worden verleend
tegen lage vergoedingen, in overeenkomst met den Bond vast-
gesteld. De opbrengst van de prothese en het risico van dat
bedrijf, komen 'ten goede en ten laste van den behandelenden
tandarts. Alle ziekenfondsen spraken de belofte uit, dat, zoodra
de aanvraag om hulp grooter zou worden dan de beschikbare
hulp, het aantal tandartsen zou worden uitgebreid.

Reeds nu blijkt bij de meeste der medewerkende ziekenfonds-
tandartsen in den Bond, dat uitbreiding ten zeerste noodig is.
Aan meer dan 1600 hulpaanvragen per jaar kon, gegeven den
beschikbaren tijd en de voorgeschreven wijze van behandeling
niet door één tandarts worden voldaan.

Waar nu de ervaring leert, dat ca. een zesde deel van het volle
aantal verzekerden in de ziekenfondsen in het buitenland, waar
overeenkomstige regeling langeren tijd is ingesteld, in behande-
ling komt, kan men vaststellen, dat, wil aan den toeloop van
patiënten naar behooren worden voldaan, voor elke f 10.000
verzekerden een tandarts beschikbaar moet zijn. Wat dus vol-
gens onze eischen ontbreekt, is juist, dat bij elken tandarts, naar
vrije keuze, een vast aantal ingeschreven verzekerden tot een
maximum van ca. 10,000 is ingeschreven en dat de honoreering
daarmee in verband staat, zooals straks zal blijken.

Het was de commissie echter duidelijk, dat dit vraagstuk eerst
in principe zou kunnen worden opgelost als de zieketwet is
ingesteld, en inderdaad na langeren tijd, als werkkrachten vol-
doende beschikbaar zullen zijn.

Intusschen heeft de commissie de overtuiging, dat er belang-
stelling onder de collega's voldoende aanwezig is voor de aan-
vaarding van een betrekking als de laatstgenoemde. Zij twijfelt
er dan ook niet aan, dat binnen afzienbaren tijd gebrek aan
werkkrachten voor de tandheilkundige hulpverschaffing in de
ziekenfondsen, geen beletsel zal zijn.

Bij Koninklijk besluit van 11 Juni 1919 werd een commissie
ingesteld, later bekend onder den naam van commissie-Koolen,

naar haar Voorzitter genoemd, tot het uitbrengen van een advies aangaande de meest wenschelijke wijze, waarop ziekenverzorging van arbeiders en van in economisch opzicht met arbeiders gelijkstaanden, al of niet in aansluiting aan de bij de Ziekwet-Talma geregelde ziekenverzekering kan worden geregeld.

De Ziekwet-Talma, als zoodanig, in afwijking met de Ziekwet-Treub, houdt n.l. geen ziekteverzorgingsbepalingen in; bevat alleen eenige artikelen, waaruit blijkt, dat ziekteverzorging in de wet mede is verondersteld. Art. 43a luidt n.l.:

„Den verzekerde komt geen ziekengeld toe, indien hij *noch* is ingeschreven bij een toegelaten ziekenfonds, *noch* aantoot, dat hij geneeskundige hulp kan krijgen.”

Wat de minister in de ziekwet-Talma onder een „Toegelaten Ziekenfonds” verstaat, vindt men in artt. 112, 117, 118, 119, 120 en 121, luidende:

„Een ziekenfonds dat eigendom is van een rechtspersoonlijkheid bezittende instelling kan door ons voor den tijd van ten hoogste 15 jaren als zoodanig worden toegelaten.”

§ 2. Art. 17: Een ziekenfonds welks toelating verzocht wordt, moet voldoen aan het bij de volgende artikelen van dezen paragraaf bepaalde.

Art. 118 vermeldt welke bepalingen de statuten moeten bevatten, waardoor o. m. de volgende onderwerpen worden geregeld.

- a. Verzekeringsgebiedbepaling.
- b. Welstandsgrensbepaling.
- c. rechten en verplichtingen der verzekerden.
- d. het aantal verzekerden dat ten name van eenzelfden geneeskundige mag staan ingeschreven.
- e. Rechten en verplichtingen der aan het fonds verbonden, geneeskundigen en apothekers, vroedvrouwen en verplegenden, enz.

In de volgende artikelen is in hoofdzaak bepaald, dat moet worden aangegeven aan welke eischen de geneeskundige hulp moet voldoen, en hoeveel geneeskundigen, apothekers, enz. een fonds aan zich moet verbinden. Tevens wordt over medezeggenschap van geneeskundigen en apothekers gesproken. Deze bepalingen moeten voor zoover daarvoor in de wet geen plaats is bij „Algemeene Maatregelen van Bestuur” zijn vastgelegd en hebben dus kracht van wet.

De Commissie deed in haar verslag uitkomen, dat de staat eerst *dan* had in te grijpen in de ziekteverzorging van het volk, wanneer het particuliere initiatief tekort schiet. En, waar het grootste deel van het volk, daartoe op denzelfden voet in dit

land bij ziekenfondsen verzekerd was, zou zich ook deze wettelijke regeling over de ziekenfondsen uitstrekken. *Lezen wij nu in dit verband Art. I der ziekwet goed: „Ieder ziekenfonds, dat eigendom is van een rechtspersoonlijkheid bezittende instelling kan door ons worden toegelaten als fonds in het belang der volksgezondheid”, dan bemerken wij meteen, dat de Minister slechts één instituut kent, waaraan wettelijk worde opgedragen de verzorging der volksgezondheid, waartoe ongetwijfeld de tandheekkundige hulpvoorziening is te rekenen, d. i. het ziekenfonds.*

Blijkbaar tot steun van het particulier initiatief stelt de Minister van Financiën f 10,000.000.— per jaar beschikbaar om de kosten, die door deze regeling in de ziekenfondsen kunnen ontstaan te dekken.

Na grondige studie van deze wet, kwamen de beide commissies voor ziekwet- en ziekenfondswezen tot de teleurstellende ervaring, dat, ofschoon meermalen stappen waren gedaan bij de regeering om aan te toonen, dat zoowel den tandarts als de tandheekkunde een plaats dient ingeruimd bij eenige wet tot verzorging der volksgezondheid, nergens met dezen eisch rekening was gehouden. De tandarts, noch de tandheekkunde was ook maar bij name genoemd.

Op 4 November 1919 heeft dan ook het Hoofdbestuur op advies van beide commissies nogmaals een request tot den Minister van Arbeid gericht, waarin Zijne Excellentie op dit verzuim in de Ziekwet werd gewezen, verwijzende naar een vroeger request. Ook dit request verscheen in het T. v. T. (1919.)

Aan het einde van dit verzoekschrift, sprak het Hoofdbestuur de wensch uit, alsnog in de gelegenheid te worden gesteld te juister plaatse (bedoeld werd hier in de Commissie-Koolen) invloed te kunnen uitoefenen, om bij het samenstellen der aanvullingswetten en bij de organisatie van de tandheekkundige hulp in de ziekenfondsen, met doelmatige plannen te kunnen dienen.

Het was het Hoofdbestuur n.l. bekend, dat namens de Mij. tot Bev. der Geneeskunst in de genoemde commissie vertegenwoordigers zitting zouden hebben. De Minister antwoordde op dit schrijven, dat de commissie reeds volledig gevormd was, doch dat met onze wenschen zooveel mogelijk rekening zou worden gehouden en dat ook de Mij. later zou worden gehoord.

Inmiddels waren de schriftelijke onderhandelingen met de Mij. tot Bev. der Geneeskunst nog steeds gaande. Aanvang 1920 ont-

ving het Hoofdbestuur een uitnoodiging van dit lichaam, waarbij met spoed werd aangedrongen op een conferentie met gedelegeerden van ons Hoofdbestuur, Ziekenfonds- en Ziektewetcommissies.

De Minister wenschte binnen zeer korten tijd door de commissie-Koolen o. m., ook ingelicht te zijn, omtrent de voornaamste voor te stellen bepalingen op het gebied der tandheelkundige hulpverschaffing voor het ontwerp-ziekteverzorgingswet. Als gedelegeerden werden door het Hoofdbestuur naar die bijeenkomst gezonden: voor het Hoofdbestuur de H.H. Koldewijn en Hamer, voor de ziektewetcommissie de heer Louis Frank en voor de ziekenfondscommissie de heer Bruske, voor de Ned. Mij. tot Bev. der Geneesk. confereerden de drie gedelegeerden van de commissie-Koolen, Dr. Brongersma, Dr. Cohen en Apotheker Van Itallie.

De heeren deelden ons mede, dat zij, onze wenschen grootendeels uit de correspondentie met het Hoofdbestuur kennende, gaarne bereid waren met ons te zamen een vorm te zoeken, waarin deze als bepalingen voor het wetsontwerp zouden worden gegoten.

In de eerste plaats zou ten opzichte van maatregelen van bestuur, die zouden omschrijven den omvang der geneeskundige behandeling, worden onderscheiden, dat die moeten omvatten Chirurgische en conserveerende tandheelkundige behandeling door tandartsen.

Dan volgde de bespreking van een reeks artikelen waarin de tandarts, noch de tandheelkundige hulpverschaffing genoemd was. De commissie was bereid te adviseeren deze beide factoren aan de artikelen van het Wetsontwerp toe te voegen. De voornaamsten zijn artt. 12, 13 en 14.

Art. 12 spreekt over de toelating der tandartsen en luidt:

„Het fonds draagt zorg, dat een voldoende aantal geneeskundigen, apothekers en zooveel mogelijk tandartsen aan het fonds is verbonden. Wij kunnen te dien aanzien regelen stellen. Sub II, luidt: „Ieder geneeskundige, tandarts of apotheker heeft het recht, zich aan het fonds te verbinden, de geneeskundige, hetzij als huisarts of specialist. Inderdaad staat in het gedrukte wetsontwerp aldus sub I en II.

Over de vrije keuze Sub III, luidt als volgt: „Indien meer dan een huisarts, tandarts of apotheker aan het ziekenfonds is verbonden, moet iedere verzekerde ten name van een bepaalden huisarts, tandarts of apotheker staan ingeschreven. (Bij het verschijnen van het onderwerp Ziekteverzor-

gingswet is in dit deel van art. 12 de tandarts niet genoemd). Sub IV luidt: „Tusschen aan het fonds verbonden huisartsen, apothekers, specialisten, tandartsen, vroedvrouwen, enz. moet den verzekerde de keuze worden gelaten enz. Dit artikel staat werkelijk zoo in het ontwerp. Een vast aantal ingeschreven tot een maximum schijnt dus voor een tandarts niet bedoeld. Dit komt ook overeen met sub e van art. 7 van het ontwerp, zijnde een der genoemde bepalingen, waaraan een fonds voor de toelating moet voldoen, en luidende: „Het aantal verzekerden, dat ten name van een huisarts mag staan ingeschreven, enz.”

De Ziektewetcommissie adviseert het Hoofdbestuur stappen te doen om in deze artikelen den tandarts te doen vermelden.

Ook art. 13 en 14 zouden volgens de heeren leden der Commissie-Koolen bij de conferentie met de Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst worden gelezen als volgt:

I. Voor de berekening van het aantal verzekerden, dat ten name van éézelfden huisarts of tandarts mag staan ingeschreven, telt een kind beneden den leeftijd van zestien jaar als een verzekerde.

II. Wij kunnen het aantal ten name van een huisarts of tandarts ingeschreven vaststellen.

Art. 14. De huisartsen en tandartsen of apothekers ontvangen vaste bedragen, die niet mogen dalen beneden het door ons voor ieder verzekerde die op hun naam ingeschreven staat te betalen bedrag. Bovendien zullen volgens door ons te stellen regelen bijzondere verrichtingen door geneeskundigen en tandartsen worden vergoed.

Na lezing van het gedrukte ontwerp bemerkten wij, dat noch in art. 13 noch in art. 14 de voorgestelde plaatsing van het woord tandarts was geschied. Wèl lezen wij, sub 7 van art. 14: „Wij kunnen ten aanzien van de toekenning der vergoedingen aan tandartsen regelen stellen. Dat wil dus zeggen: „Voorloopig wordt in het ontwerp in het midden gelaten, hoe de salarisregeling der tandartsen zal zijn. De memorie van toelichting zegt hieromtrent: „Ook voor tandartsen zou wellicht een abonnementstelsel niet bevredigen wegens het tijdroovende hunner werkzaamheden. De kroon kan ten aanzien van het voor 'de laatsten te aanvaarden betalingsysteem regelen stellen.” Nu valt dadelijk in het oog, dat in hetzelfde bestek de artsen terdege willen doen vastleggen hoeveel hun honoraria per ingeschrevene zou bedragen, en tevens hoe groot het aantal ingeschrevenen mag zijn. Ook de specialisten wenschen vaste bedragen per verzekerde ten hunne namen vastgesteld te zien. Wat valt hier-

uit te leeren? Antwoord: „De medici hebben langjarige ervaringen ten aanzien van verbintenissen, met ziekenfondsdirecties en weten ter dege, dat wat niet vooraf wettelijk is bepaald, later wel eens voor hen onbevredigend kon worden geregeld. Wanneer onze taktiek niet dezelfde is, wanneer wij niet, voordat de ziekteverzorgingswet van kracht zal zijn, duidelijk en omgrensd hebben doen vaststellen al datgene, waartoe de ziekenfondsen bij de wet tegenover tandarts en tandheelkundige hulpverschaffing verplicht zijn, zullen wij later allicht met andere dingen tevreden moeten zijn, dan welke tevoren door ons bedoeld waren. Van deze materie afstappende vestige men nog de aandacht op art, 17, 18 en 19. Art. 17 luidt: tot de algemeene vergadering hebben vertegenwoordigers der geneeskundigen, tandartsen, vroedvrouwen en verplegenden toegang, zij hebben aldaar een raadgevende stem.

Indien de geneeskundigen een geldige stem wenschen te verkrijgen, moet ook ons Hoofdbestuur voor de tandartsen daar naar streven.

Art. 18 luidt:

I. Aan elk fonds wordt een commissie verbonden, welke het bestuur adviseert in alle zaken van medisch-pharmaceutischen aard.

II. Wij regelen de wijze waarop de leden dezer commissie worden benoemd, haar taak, bevoegdheid en de wijze van werken.

Bij de conferentie met de geneeskundig-pharmaceutische delegatie van de commissie-Koolen, heeft onze delegatie als een harer desiderata aangegeven, mede zitting te hebben in een dergelijke commissie, als zelfstandige groep. De delegatie meende, dat de tandartsen zich moesten groepeeren onder de specialisten en het van een eventueele stemming door die groep moeten laten afhangen, of ook een tandarts zou worden gekozen als vertegenwoordiger in de commissie, bedoeld in art. 18. Ons standpunt bleef echter, dat in een dergelijke commissie een tandarts mede vertegenwoordigd moet zijn.

Men leze ook artt. 19 en 20.

Art. 19. „Het fonds is bevoegd volgens door ons te stellen regelen toezicht op de handelingen van aan het fonds verbonden geneesheeren, apothekers, tandartsen, vroedvrouwen en verplegenden, uit te oefenen. Dit toezicht kan ook aan de commissie in het vorig artikel bedoeld worden opgedragen.”

Art. 20. „Van alle beslissingen van het fonds in geschillen tusschen het fonds en de daaraan verbonden geneesheeren, tand-

artsen, apothekers, vroedvrouwen en verplegenden staat volgens door ons te stellen regelen, welke in de Nederl. Staatscourant openbaar gemaakt moeten worden een beroep open."

Dit zijn de voornaamste bepalingen, in verband met de regeling van hulpverschaffing, salariering en positie door en van den ziekenfondstandarts. Hier en daar moet in een of ander bijkomstig art. in dit verband nog het woord tandarts of tandheelkunde toegevoegd worden, waarvoor steller dezès niet meer ruimte in beslag zal nemen.

Toch is er nog wel een factor in het ontwerp te behandelen. Het gaat hier over de zieken inrichtingen. Men leze daarvoor een van de negen artikelen 36—44 ter toelichting. In art. 39 lezen wij: „Ten behoeve van ziekeninrichtingen, welke wij hebben toegelaten als fondsziekeninrichtingen, wordt eene bijdrage uit 's Rijks kas toegekend ter bestrijding van de kosten, welke zij hebben te maken, ten einde de inrichting te doen beantwoorden aan de voor de toelating te stellen voorwaarden."

Nu is in de Memorie van Toelichting blijkbaar van deskundige zijde geëischt, dat die inrichtingen bij maatregelen van bestuur zullen moeten voldoen aan zulke eischen, dat klinisch- en poliklinisch-specialistische hulp aldaar kan worden verleend. Het spreekt van zelf, dat zulke inrichtingen ook behooren te zijn voorzien van voldoende gelegenheid tot tandheelkundige hulp, te bepalen, bij maatregelen van bestuur.

* * *

In de maand April van het ^{*}jaar 1920 verzond het Hoofdbestuur de volgende circulaire:

Aan de Ziekenfondstandartsen en Afdelingsbesturen.

L. S.,

Op voorstel van de Ziekenfondscommissie onzer Maatschappij roept het Dagelijksch Bestuur U en alle belangstellenden op tot eene vergadering te houden op Zaterdag 6 Maart bij Kras te Amsterdam.

Het doel van deze bijeenkomst is den aanwezigen mede te deelen, welke resultaten de Ziekenfondscommissie te Amsterdam heeft bereikt, en verder op grond van deze resultaten een organisatieplan mede te deelen voor de tandheelkundige verzorging in de Ziekenfondsen voor geheel Nederland.

Verder wordt den afdelingsbesturen opgedragen een corresponderend lid voor de Ziekenfondscommissie te benoemen. Deze corresponderende leden moeten de bijeenkomst van 6 Maart, waarop zij hunne instructies zullen ontvangen, bijwonen.

De afdelingsbesturen moeten er zorg voor dragen, dat de namen dezer corresponderende leden tijdig in het bezit zijn van den Hoofdbestuurder-Secretaris.

Deze vergadering mocht zich dan ook in een goede opkomst verheugen. In hoofdzaak was deze bijeenkomst belegd, om door wisseling van gedachten eenheid en overeenstemming te krijgen omtrent de tandheelkundige hulpverschaffing en honoreering daarvan, in en door de ziekenfondsen, als voorbereiding voor de ziekteverzorgingswet.

Tevens werd op deze vergadering geïnstalleerd een aantal corresponderende commissieleden voor elke afdeling één, die de opdracht kregen, het eenmaal opgenomen werk volgens bepaalde richtlijnen voort te zetten in een door hen te constitueren afdelings-ziekenfondscommissie. Elk corresponderend lid werd qualitate qua voorzitter der afdelings-commissie.

Op 10 April heeft de ziekenfondscommissie met de corresponderende leden vergaderd en werd eenstemmig besloten, dat met alle ziekenfondsen in den lande door de afdelingscommissies zou worden onderhandeld met inachtneming van de volgende richtpunten.

I. Krachtens het Bindend Besluit worden de oude verbintenissen niet meer hernieuwd. Gedurende de onderhandelingen met de ziekenfondsen kan echter elke medewerker volgens de tot heden geldende voorwaarden hulp blijven verleen en zonder verbinding van den dag van morgen.

II. In de onderhandelingen worde den ziekenfondsen de voorwaarden voorgelegd, waaronder de leden der Maatschappij hunne medewerking kunnen verleen en.

De plaatselijke onderhandelingen met de ziekenfondsen werd den corresponderenden leden opgedragen, door hun plaatselijke commissies met de afdelingsbesturen te regelen, zij zouden op grond van plaatselijke verhoudingen advies geven omtrent gewenschte vorm en wijze van verbintenissen aangaan, in verband met de ziekte wet.

Met algemeene stemmen sprak de vergadering zich uit over de wenschelijkheid dat de regeling bij de ziekte wet het volgende zou inhouden:

I. Tusschen de aan het fonds medewerkende tandartsen moet den verzekerde de keuze worden gelaten.

II. Een bepaald aantal verzekerden kan ten name van een tandarts staan ingeschreven.

III. De tandarts ontvangt vaste vergoedingen per ingeschre-

venen te zijnen name die niet mogen dalen beneden door den Minister vast te stellen bedragen. (De vergadering stelde voor f 1.— en f 1.25).

IV. De tandarts stelt zich bepaalden tijd uitsluitend beschikbaar voor leden van het ziekenfonds, waaraan hij zich verbonden heeft. Hij stelt mede ter beschikking praktijkkamer met installatie, enz. en de noodige vul- en verbandmaterialen en medicamenten, en ook een voldoende wachtgelegenheid voor de patiënten. Bereikt hij het maximum-aantal te zijnen name ingeschreven, dan strekt zich genoemde tijd uit tot een halven werkdag per dag; naar gelang van het aantal minder ingeschrevenen zal die tijd korter behoeven te zijn. De tandheekkundige behandeling moet de conserveerende en de chirurgisch-medische omvatten, zooals reeds vroeger gemeld. (Zie bldz. 23 *). De tijdsverdeeling per halven dag geschiedt als volgt:

Het eerste uur patiënten ontvangen, inschrijven en afspreken en verder extracties. De twee volgende uren uitsluitend conserveerende tandheekkundige hulp. Nadien verleent de tandarts tegen met het ziekenfonds overeengekomen lage bedragen de prothetische tandheekkundige hulp.

De tandartsen worden verplicht van alle verrichtingen en hunnen aard aantekening te houden en de cijfers ter beschikking van eene commissie te stellen.

V. In de commissie bij art. 18 van het ontwerp-Ziektewet bedoeld, belast met adviseeren aan het bestuur der ziekenfondsen moeten ook tandartsen zitting hebben.

Volledigheidshalve zij nog medegedeeld, dat door het Hoofdbestuur een aantal enquêtes den leden is voorgelegd, waarop — jammer genoeg — steeds door te weinig leden en meestal onvolledig is geantwoord.

Tot slot een opwekking aan onze leden de bemoeiingen van het Hoofdbestuur krachtig te steunen. Wij leven in een tijd waarin de volksgezondheid een der eerste zorgen uitmaakt van Regeering en Gemeentebesturen. Ook de tandheekkundige volksverzorging moet hierbij haar deel krijgen. De schooltandverzorging wordt reeds op vele plaatsen ernstig onder de oogen gezien en ook verwezenlijkt. Begrijpen wij de teekenen des tijds goed, dan rust op ons de plicht er voor te zorgen, dat ook de tandheekkundige hulpverschaffing in de ziekenfondsen wettelijk en zoo deugdelijk mogelijk geregeld worde.

In een buitengewone algemeene ledenvergadering van de Ned. Mij. tot Bev. der Tandheekkunde vermoedelijk te houden

in de maand Februari, zullen de hieronder volgende stellingen aan een bespreking onderworpen en voor zoover noodig in stemming gebracht worden. Indien de daarin vervatte wenschelijkheden de meerderheid van stemmen van de aanwezige leden verkrijgt, heeft het Hoofdbestuur de vrijheid tot verdere bevordering van de wettelijke regeling in zake de tandheelkundige verzorging in de ziekenfondsen.

Deze stellingen zijn opgemaakt en met algemeene stemmen aangenomen op de vergadering van 18 December j.l. van de Ziekenfondscommissie met hare corresponderende leden.

STELLING I.

Blijkens uitspraken van de Algemeene Vergadering van de Ned. Mij. tot Bev. der Tandheelkunde acht deze in verband met het felt, dat de Tandheelkundige hulpverschaffing aan min- of onvermogenenden sedert jaren in alle opzichten op onvoldoende wijze plaats vindt, de opneming in eenige Ziekte-Wet van bepalingen, regelende deze hulpverschaffing door tandartsen in het belang van de Volksgezondheid. Het Hoofdbestuur bevordere dus deze regeling ten spoedigste.

STELLING II.

Waar de Minister in Artikel 1 van de Ziekteverzorgingswet de „instelling werkzaam in het belang van de Volksgezondheid” in het Ziekenfonds concentreert, moet de tandheelkundige hulpverschaffing in het belang van de Volksgezondheid, verplichtend deel uitmaken van de werkzaamheid van het Ziekenfonds.

STELLING III.

Ook in het belang van den tandarts-medewerker in de Ziekenfondsen is het, dat de tandheelkundige hulpverschaffing aldaar wettelijk worde geregeld, daar, behalve dat sinds jaren deze hulpverschaffing verkeerd plaats vindt, ook de positie van den tandarts-medewerker op volstrekt onbevredigende wijze is geregeld.

STELLING IV.

De wettelijk geregelde hulpverschaffing in de Ziekenfondsen door den tandarts omvatte:

1o. de Chirurg.-tandheelkunde (consulten, extracties naar het oordeel van den tandarts) met of zonder anaesthesie, abcesbehandeling, enz. tandveesch en tandkasaandoeningen, tandsteenverwijdering.

2o. de conserveerende behandeling: het vullen met plastische materialen van tanden en kiezen, waarvan de pulpa nog niet is aangedaan en verder van gebitselementen met een reeds zieke of gestorven pulpa in die gevallen, waar de omstandigheden een op den duur gunstig

resultaat kunnen doen verwachten. De behandeling beperke zich niet tot een tand of kies, die oorzaak was van de klacht, doch zij er op gericht het gebit van den patiënt in gezonden toestand te brengen.

De prothetische hulp wordt door den tandarts tegen lage vergoedingen verschaft naar gelang van den loonstandaard van den verzekerde.

STELLING V.

In de Ziekwet worde bepaald, dat bij elken medewerkenden tandarts evenals bij geneeskundigen en apothekers, op dezelfde wijze te zijnen name en naar vrije tandartsenkeuze, verzekerden zich zullen laten inschrijven en dat den tandarts voor elk ingeschreven verzekerde een vast bedrag zal worden vergoed, dat niet mag dalen beneden de door den Minister vast te stellen cijfers (vergel. Ziekteverzorgingswet artt. 7, I. 12. III, IV, V, 13 en 14). Het maximum aantal verzekerden, dat bij iederen tandarts mag worden ingeschreven worde vastgesteld. Dit maximum zal moeten kunnen worden overschreden, volgens nader vast te stellen regelen gedurende den tijd, dat voor alle ziekenfondsleden geen voldoende tandheelkundige hulp voorhanden is; deze dispensatie neme echter zoo spoedig mogelijk een einde. Waar geen tandheelkundige hulp beschikbaar is, worde door middel van artikel 16 van de Ziekteverzorgingswet daarin voorzien.

STELLING VI.

Voor elk aantal ingeschrevenen worde een bepaalde polikliniektijden gelegenheid, uitsluitend ter behandeling van deze ingeschrevenen, door den medewerkenden tandarts ter beschikking gesteld. In maatregelen van bestuur worde hieromtrent nadere bepalingen vastgelegd.

STELLING VII.

In artt. 18, 19, 20 Ontwerp-Ziekwet worde bepaald, dat tandartsen, evenals geneeskundigen en apothekers zitting hebben in commissies van controle, enz. en met dezelfde stemgerechtigheid.

STELLING VIII.

Aan de toegelaten Ziekeninrichtingen, bedoeld in Hoofdstuk III, art. 36 tot en met 43 van het wetsontwerp, moeten evenals voor specialisten ten behoeve van specialistische hulpverschaffingen ook voor de tandheelkundige hulpverschaffing de noodige installaties verbonden zijn.

STELLING IX.

Overal waar zulks in het Ontwerp in verband met voorgaande stellingen noodig blijkt, worde naast de woorden „geneeskundige, e.d.” de woorden „tandheelkundige en tandarts” geplaatst.

Namens de Ziekenfondscommissie,

J. S. BRUSKE.