

NED. MAATSCHAPPIJ TOT BEVORDERING DER TANDHEELKUNDE



VERKORTE NOTULEN

van de Dertigste Algemeene Vergadering der Nederlandsche Maatschappij tot
Bevordering der Tandheelkunde, op Vrijdag 3 Juli en Zaterdag 4 Juli 1936
in het Oranje Hotel te Nijmegen.

Voorzitter: Ch. F. L. Nord.

Aanwezig, volgens presentielijst 91 leden.

1e ZITTING VAN VRIJDAGAVOND 8 UUR.

De heer Berkenbosch Berends, als voorzitter der Afd. Gelderland, heet de aanwezigen hartelijk welkom; dat het Dagelijksch Bestuur ten vijfden male den wensch te kennen gaf in Gelderland de Algemeene Vergadering te houden, rekent deze Afdeeling zich tot een groote eer, waarom zij des te meer als Gastvrouw haar best zal doen om het den leden genoegeijk te maken, hopen dat dezen, het nuttige met het aangename vereenigend, de beste herinnering aan deze dagen mede zullen nemen naar hunne resp. haardsteden. Applaus!

1. *Openingsrede van den Voorzitter:* in extenso opgenomen in het Tijdschrift van Juli 1.1. (Krachtig applaus!)

2. *Notulen.*

De verkorte Notulen der 32ste Alg. Verg., opgenomen in het Tijdschrift voor Tandheelkunde van April 1936, worden ongewijzigd goedgekeurd.

3. *Ingekomen stukken.*

Bericht van verhindering ontvangen van de coll. Mulder, Rengers, Paesi (wegens ongesteldheid).

Voorts is ingekomen een schrijven van den Mij. Penningmeester, in verband met een opmerking — in de vorige Alg. Verg. gemaakt — over de verantwoording van kosten, gemaakt door de O. en E. Commissie, welke — volgens haar eigen verslag — niet bijeen was geweest.

Uit het hier ter tafel liggend verslag van den Penningm., en uit de hier overgelegde gespecificeerde nota van onkosten van de O. en E. Comm. blijkt, dat de zaak volkomen klopt.

De Vergadering is hiernede bevredigd.

Tenslotte kwam in een schrijven van den Penningm. met voorgestelde

wijzigingen van art. 10, 11 en 12, welke bij de bespreking aan de orde komen.

De Voorzitter stelt aan de orde:

8. *Jaarverslag over 1935 van het Tijdschrift voor Tandheelkunde.*

De heer Salomons leest het verslag voor.

De heer Berma n, respecteerend wat het T. v. T. ons brengt, vraagt of het niet mogelijk zou zijn, dat de Redactie sommige der heeren, die een bijdrage in het Jubileum-nummer leverden, aanschreef met verzoek meer geregeld bijdragen voor hun rekening te willen nemen.

De Voorzitter zegt overweging toe.

Het verslag wordt voor kennisgeving aangenomen.

5. *Voorstel tot wijziging van Art. 10, 11 en 12 van het Huishoudelijk Reglement.*

De heer J. Sanders Ezn. zou gaarne den zin der wijzigingen vernemen en vraagt waarin het voorgestelde van het bestaande verschilt?

De heer Salomons memoreert, dat op de laatste H. B. Verg. bij aanneming van het artikel over de verlaagde contributie voor collegae, die niet meer practiseeren, de wenschelijkheid is geuit, de redactie van art. 10, 11 en 12, als minder gelukkig geredigeerd, te herzien. Het D. B. heeft daarom gemeend deze redactie te moeten veranderen, als hier voorgesteld: verschil van inhoud is buitengewoon gering, alleen de groepeerings der nieuwe artikelen is beter en de volgorde meer logisch.

Na zeer lange discussie, waarbij nauwkeurig elk woord onder de loupe werd genomen, kan de Verg. zich vereenigen met de redactie, welke aldus luidt:

Art. 10.

Elke afdeeling kiest een bestuur van minstens drie leden, waaronder een voorzitter, een secretaris en een penningmeester.

Zij richt haar huishouding naar eigen goedvinden in, behoudens het bepaalde in de Statuten en het Huishoudelijk Reglement der Mij.

Art. 11.

De afdeelingspenningmeester int de jaarlijksche contributie in de maand Januari en draagt in de maand Februari daarvan f 25.— per lid aan den penningmeester van de Maatschappij af.

Het afdeelingbestuur kan op grond van persoonlijke omstandigheden aan een lid, op zijn gemotiveerd schriftelijk verzoek, telkens van jaar tot jaar geheele of gedeeltelijke ontheffing van de contributie verleen, in

welk geval het D. B. geheele of gedeeltelijke vrijstelling van afdracht kan geven.

Art. 12.

Leden, die toetreden vóór 1 Juli betalen de geheele, zij, die toetreden ná 1 Juli, de halve contributie van het loopende vereenigingsjaar.

Ieder, die zich binnen 6 maanden na het verkrijgen van het tandarts-diploma als lid der Maatschappij aanmeldt, betaalt gedurende de eerste twee jaren van zijn lidmaatschap hoogstens *f* 10.— contributie per jaar, waarvan *f* 5.— aan den penningmeester der Maatschappij moet worden afgedragen. Op hen is echter het eerste lid van dit artikel niet van toepassing. Leden der Maatschappij, die geen praktijk uitoefenen, betalen een jaarlijksche contributie van hoogstens *f* 10.— waarvan *f* 5.— aan den penningmeester van de Maatschappij wordt afgedragen.

Den heer *Berkenbosch Berends* zou gaarne het D. B. willen verzoeken de artikelen 10 tot en met 16 zoodanig te rangschikken, dat de volgorde meer overzichtelijk wordt.

De Voorzitter zegt welwillende overweging toe.

5. *Mededeelingen van den Voorzitter der Centrale Ziekenfonds-Commissie, naar aanleiding van de voorstellen tot wettelijke Regeling van het Ziekenfondswezen.*

De heer *Salomons* doet uitvoerig mededeeling van de besprekingen in de Dag. Besturen van de Mijnen voor Geneeskunst, Pharmacie en Tandheelkunde en van het verhandelde in de Staatscommissie waarin hij als vertegenwoordiger van de Tandheelkunde zitting heeft gehad. (Krachtig applaus).

De Voorzitter brengt gaarne 'n woord van hartelijken dank aan coll. *Salomons*, die, als Voorzitter van de C. Z. C. al zooveel jaren onze belangen heeft voorgestaan, en ook, als onze vertegenwoordiger in de door den Minister benoemde Commissie, zulk voortreffelijk werk deed.

Nadat nog verschillende vragen zijn gesteld en beantwoord brengt de Voorzitter nogmaals een woord van dank aan collega *Salomons* en schorst de Vergadering tot Zaterdagochtend 10 uur.

II. ZITTING VAN ZATERDAGMORGEN 10 UUR.

De Voorzitter heropent de Vergadering, en wijst erop, dat op

dit programma 2 punten ontbreken, die wij op de vorige Algem. Verg. hebben beloofd, thans ter sprake te brengen, nl.:

- 1e. de kwestie van het onderwijs,
 - 2e. de kwestie van een eventueel fonds voor het Ziekenfondswezen.
- Op verzoek van de O. en E. Commissie ontbreekt thans het onderwijs, in verband met nog te voeren besprekingen.

Wat de eventuele Ziekenfondskas betreft, meenden wij eerst de Ziekteverzorgingswet te moeten afwachten. Langzamerhand zijn we tot de overtuiging gekomen, dat het beter zal zijn voort te gaan op de door de Algem. Verg. goedgekeurde manier. Beide onderwerpen zullen dus op de a.s. Januari-Vergadering aan de orde worden gesteld.

6. *Voordracht van den heer H. L o e b, Voorzitter der Afd. Amsterdam over: „Saneering naar binnen en naar Buiten”.*

De heer H. L o e b.

Mijnheer de Voorzitter, Dames en Heeren,

De laatste Hoofdbestuurvergadering heeft zich bezig gehouden met een door mij aan dat college gericht schrijven, waarin een werkwijze voor de Maatschappij werd bepleit, waarvoor ik straks gelegenheid heb, U die uiteen te zetten.

De discussies waren van dien aard, dat de Voorzitter mij uitnodigde mijn denkbeelden op deze vergadering mede te deelen. Ge weet dus thans, waarom ik hier als spreker voor U sta.

Waarom ik het onderwerp „Saneeren” gekozen heb, wil ik ook nog eerst mededeelen. Ik moet daartoe teruggaan naar de discussies, die het voorstel van de afdeling Noord-Holland uitgelokt heeft, een voorstel, dat tot doel heeft gehad de instelling van een Pers- en Propaganda-Commissie.

De persvoorlichtingsdienst is er gekomen.

Propaganda is echter een teer woord, en dat daarover nog eens rustig gediscussieerd kan worden, is een goed ding, niet om thans nog tot een commissie te komen, doch tot een beter begrip.

De hoofdtoon, die toen beluisterd kon worden, was die van „niet te willen preken voor eigen parochie”.

In dat verband beschouwd is de algemeene propaganda het beste toevertrouwd aan een leekenvereniging als „Het Ivoren Kruis”, een vereniging, die vasthoudt aan propaganda maken en geen aandacht besteedt aan praktische uitvoering van maatregelen, zooals de Nederlandsche Vereeniging voor Sociale Tandheelkunde wèl beoogt te doen.

Al kan echter „Het Ivoren Kruis” zich als leekenvereniging aankondigen, de deskundige voorlichting zal toch van de tandartsen moeten komen, en dan het liefst van die collegae, die het werken in en voor de Maatschappij op hun dumpje kennen.

Op dit moment is de situatie zoo gunstig mogelijk, misschien zouden er middelen te beramen zijn, die het contact van Maatschappij en „Het Ivoren Kruis” zoo innig mogelijk doen worden, zoodat „Het Ivoren

Kruis" meer dan tot dusverre zijn vleugels over het geheele land kan uitslaan en het locale Rotterdamsche-Haagsche karakter op deze wijze verliest.

Dit kan over de instantie, die het beste propaganda kan maken. Thans echter de vraag: Welke propaganda en welke actie zullen het meeste effect sorteeren, zullen spreken tot de verbeelding der menschen in ons land?

En hierover denkende, kon ik alleen komen tot het denkbeeld, dat ons streven is, een verbetering te brengen in de werkelijk zeer slechte toestand van de gebitten van het Nederlandsche volk, tot een gezond-making, in vakterm saneeren genoemd.

De titel van mijn inleiding wijst er op, dat ik te kampen zal hebben naar twee richtingen, naar binnen en naar buiten. Naar binnen beteekent, den collega's duidelijk te maken, dat men een mond „saneeren" moet en geen partieel werk te doen heeft.

Wij propagandeerden tot nu toe: „Ga tweemaal per jaar naar den tandarts", dat is goed, maar in den vervolge zegge men toch liever: „Laat Uw mond saneeren en ga daarna ieder half jaar naar den tandarts" en legge vooral het zwaartepunt op het saneeren.

De praktische zijde van „wat nu eigenlijk een mond saneeren is", dienen we gezamenlijk onder de ooggen te zien en ik hoop en vertrouw ook, dat collega P i t s c h in staat is U dit duidelijk te maken op de manier, waarvan hij het patent bezit.

Ik ben het met die collegae eens, die zeggen, dat wij niet [naar buiten mogen treden met een saneeringsactie, wanneer niet alle collega's de beteekenis kennen en het saneeren ook in de praktijk ten uitvoer brengen.

Maar ik vraag U wel in gemoede af, of het zooeven genoemde niet een beetje te pessimistisch bekeken is.

Het is toch waarlijk niet de eerste maal, dat het principe „saneeren" in de Maatschappij besproken wordt en als het besproken is en op grond daarvan de Maatschappij wèl naar buiten is getreden, dan mag men zich toch op het standpunt stellen, dat er „gesaneerd" wordt.

Ik noem U als voorbeelden voor dat naar buiten treden allereerst het N.P.P.-rapport, waarvan B e c k e r zegt, dat onze Maatschappij zich daarmede een monument heeft gesticht en het beste resultaat is van haar laatste tienjarige werkzaamheid.

Dit N.P.P.-rapport is toch zeker op het principe „saneeren" gebouwd en wordt daarmede door de Maatschappij niet naar buiten gewerkt?

Aardig is in dit verband te vertellen van een methode van werken, zooals die door het grootste Amsterdamsche Ziekenfonds A.Z.A. geschiedt. De patienten worden „gesaneerd" en daarna vanwege de administratie aangeschreven voor de een half jaar later plaatsvindende contrôle. De resultaten zijn in de praktijk zeer goed.

Wordt deze methode in meerdere fondsen gevolgd en hoe zijn daar dan de ondervindingen?

Een mooi onderzoek voor de C.Z.C. en een m.i. zeker belangrijk punt voor onderhandelingen met de ziekenfondsen.

Ten aanzien van de schooltandheelkunde citeer ik gaarne de vraag,

die de Hoofdredacteur Nord stelt op blz. 2 van het Tijdschrift voor Tandheelkunde 1929:

„Wat er geschieden kan voor de kinderen, die de school „gesa-
„neerd” verlaten? Deze schooltandheelkunde, officieel onderdeel
„onzer Maatschappij, propageerde men toch ook op basis van het
„saneeringsprincipe”.

Op blz. 893 Tijdschrift voor Tandheelkunde 1933 beschrijft Nord de juiste tegenstelling:

„dat men wel een niet onaanzienlijk bedrag voteert voor het
„repareeren van de verwaarloosde monden, maar een dergelijk
„bedrag weigert voor het saneeren der monden van de geheele
„jeugd.” Dit ging over Amsterdam.

Zou Nord de tegenstelling, die ik eerder reeds „partieel” werk noemde eenerzijds, en anderzijds „saneeren” memoreeren, wanneer hij ook zoo pessimistisch was ten aanzien van het werk onzer Maatschappij-Leden?

In het rapport van de Commissie voor Middenstandstandheelkunde staat:

„De tandarts accepteere alleen dan een nieuw ingeschreven
„lid, wanneer deze zich bereid verklaart den mond in eerste instantie
„in goeden staat te laten brengen”.

En als toevoeging:

„Immers alleen dan heeft de halfjaarlijksche inspectie zin en zullen
„de tijdroovende en kostbare zenuwbehandelingen tot de uitzonderin-
„gen gaan behooeren”.

Dit is toch ook duidelijke taal, de Maatschappij heeft een Vereeniging op dezen grondslag gecreëerd, die reeds koninklijk is goedgekeurd, die op deze basis haar reclame zal moeten maken.

Wordt het dan niet hoog tijd, dat de pessimisten onder ons de schouders onder een interne propaganda zetten, wanneer deze zoo noodig is?

Want over „saneering” heeft de Maatschappij al vele malen naar buiten „gesproken”, thans is de tijd tot daden te komen.

Ik hoop, dat dit „binnenwerk” spoedig gedaan is en wil liever verder met U bespreken, hoe de reactie kan zijn, wanneer wij naar buiten treden. Het zijn dikwijls kleinigheden, die iemand wakker schudden, zoo dezen winter het courantenbericht, gedurende de Olympische spelen te Garmisch: „De Nederlandsche schaatsenrijder X was niet in conditie, aanzien hij zich daags te voren een kies moest laten trekken”.

Ik neem aan, dat de schaatsenrijders te voren medisch onderzocht waren, dat de medicus ook een blik in den mond geslagen heeft en dat het bovenstaande geval een ongelukkig toeval is geweest. Ik neem dus ook aan, dat de bewuste sportsman op reis is gegaan met een gezond lichaam, waarin ook het gebit in gesaneerden toestand was.

Zoo behoort het toch te zijn, wanneer belangrijke financiële offers gebracht worden voor voorbereiding, alsook voor het reizen en verblijf in den vreemde en als eenige tegenprestatie verlangd wordt, dat de sportsman in top-conditie is.

Ziet, geachte collega's, dit onaangename toevalstotaalpercentage tot

zoo gering mogelijke proportie terug te brengen, dat spreekt tot de massa en op deze wijze kunnen wij via sportbonden, die toch vrijwel de heele jeugd van Nederland omvatten, een gedeelte van ons volk, in leeftijd van 16 tot 30 jaar, bereiken.

Na de kleutertandheelkunde, na de schooltandheelkunde, deze rubriek menschen.

Wat boven die 30 jaar ligt, daar doet onze propaganda toch niet veelmeer aan, maar een opgroeiend geslacht te doordringen met het begrip „saneeren” zal een generatie doen ontstaan, die ook boven 30 jaar een goed beeld te zien zal geven en niet het treurige, dat wij thans zien.

Geloof gij, dat een Regeering bevoegdheid zou hebben verleend, een mond „partieel” in orde te brengen, wanneer zij zich met het principe „saneeren” vertrouwd had gemaakt.

Ligt hier ook niet in opgesloten een wijze van bestrijding van onbevoegde uitoefening der tandheelkunde, door voornamelijk op dit „partieele” gedoe te wijzen?

In het Zaterdagavondbijvoegsel van het Handelsblad van 7 Maart 1936, dus voor leeken bestemd, schreef Professor H e r i n g a een zeer lezenswaardig artikel, met herhaaldelijke verwijzing naar „saneering” enz. Ik citeer b.v.:

„Volwassenen, met een gesaneerd gebit, die dit regelmatig laten „nazien en behandelen, zijn met een lantarentje te zoeken”.

Het publiek dient intensief te worden voorgelicht, ten einde te bereiken, dat de vraag naar saneering en systematisch onderhoud van het gebit toeneemt. De groote massa dient ervan doordrongen te zijn, dat wanneer het gebit eenmaal in orde is en elk half jaar wordt gecontroleerd, als regel groote behandelingen niet behoeven voor te komen.

Zoo richt zich wel een leek, medisch hoogleeraar, tot het publiek, maar voor ons, tandartsen, is dat nog praematuur. Wordt het dan niet de hoogste tijd daarin verandering te brengen?

In andere instantie kwam de opmerking naar voren, dat saneering zonder contrôle, b.v. in de ziekenfondsen, geen doel had. Dit moge juist zijn, voor de particuliere praktijk is dit niet zoo. De patient opgevoed in en doordrongen van het saneeringsprincipe, weet, dat wanneer de mond geheel in orde is, niet een half jaar later weer een groote en kostbare behandeling noodig is, uitzonderingen natuurlijk buiten beschouwing gelaten.

Hier treedt het publiek dus zelf als controleur op en in N.P.P.-gevallen, waar de verantwoordelijkheid voor hulp en materiaal geheel op den tandarts drukken, b.v. de voorgestelde middenstandshulp en de ziekenfondstandarts, die de patienten bij zich thuis, in opdracht van het fonds, behandelt, is dit ongeveer evenzoo.

Het volgende punt, dat ik onder Uw aandacht wil brengen, is de samenwerking met de medici.

Een paar collega's behoeven slechts bij elkaar te zitten, om wanneer er over het vak gesproken wordt, de U allen ook wel bekende verhalen

opgedischt te krijgen, die sterk den indruk wekken, dat er aan die samenwerking nog wel het een en ander ontbreekt.

De tong van een patient, die geïrriteerd wordt door carieuse elementen, maar die daarvoor geruimen tijd door den huisarts met een „smeerseltje” behandeld is.

Ook van het zeer na-liggend gebied der oor-, neus- en keel-artsen verneemt men vreemde dingen. Doofheid, anthrunklachten worden behandeld, terwijl de mond vol infecties zit.

Onze eisch alweer: men late niets aan het toeval over, ook de medicus niet, hij zelve moet den patient zeggen: laat Uw mond saneeren, zoo spoedig mogelijk en we hebben meer kans U van Uw kwaal te genezen.

De collega's in België wisten mij bij een recent bezoek te vertellen, dat een intensieve actie hunnerzijds bij de medici tot goede resultaten had geleid.

Zooeven roerde ik het punt sport en tandheelkunde aan. De thans werkende sportkeuringsbureaux, waarvan een druk gebruik gemaakt wordt, onderzoeken ook wel de monden. Nu ben ik er niet zoo zeker van, dat dit onderzoek voldoende is, ik weet wèl, dat een tandarts het in denzelfden tijd grondiger zal kunnen doen, wat echter meer zegt, is, dat een eventueel meekeurende tandarts ook een deskundig advies kan geven en onmiddellijk in staat is alweer het nut van een gesaneerden mond te bepleiten. Ik wil U gaarne mededeelen, wat een leider van het Nederlandsche voetbalclftal, met wien ik toevallig relaties heb, mij daaromtrent mededeelde. Hij schreef mij o.a., dat de Technische Commissie van den Nederlandsche Voetbalbond mijn meening geheel kon onderschrijven, wat betreft den toestand van de gebitten van overigens geheel fit zijnde jonge menschen. Zij hadden den last vlak voor belangrijke wedstrijden ondervonden, toen iemand met kunst- en vliegwerk opgelapt moest worden, om toch te kunnen spelen.

Van deze menschen weet ik, dat zij gekeurd en herkeurd zijn en dat toch hun gebitten in treurigen toestand waren.

Dezelfde boven geciteerde leider vraagt mij een systeem te bedenken, dat op billijke wijze in staat is, deze klachten te ondervangen. In zulke gevallen verwijs ik naar de Maatschappij, niet de eenling moet adviezen geven, wij moeten dan onze Maatschappij naar voren halen.

Echter — in dit geval — heeft onze Maatschappij geen uitgesproken meening en ge ziet, er is nood. Het wordt tijd, dat wij ook hiervoor onze maatregelen nemen en wij niet achter de feiten aanloopen. Ik wil U b.v. eenige moeijikheden opnoemen:

I. door een sportbond, via sportkeuringsbureau, wordt een lid van een ziekenfonds verwezen naar dat fonds. Zijn wij er zeker van, dat de jonge man daar „gesaneerd” wordt?

II. is de man in kwestie boven de welstandsgrens van het fonds, dan kan hij in de Middenstandsorganisatie van onze Maatschappij opgenomen worden. Het is dus zaak, ook daarbij eenigen spoed te betrachten, innig samenhangende met het feit, dat hiervoor propaganda hard noodig is.

III. De groep, boven de 2 genoemde gelegen, komt in de particuliere praktijk. Dat behoeft geen moeilijkheden op te leveren.

Wat echter een uitgemaakte zaak moet zijn is, dat wanneer op deze wijze gewerkt zou worden, tegenvallers voor de betrokkenen tot het minimum gereduceerd dienen te worden.

Dus „saneering naar binnen”.

Men kan echter ook deze 3 groepen als een geheel beschouwen en het is interessant, deze meening te hooren verkondigen, door een onzer prominente collega's die mij schrijft:

„Ik meen, dat voor sportorganisaties inzake de saneering van „het gebit van prominente beoefenaren van eenige tak van sport „een taak is weggelegd voorzover deze laatste niet over middelen „beschikken om naast hun corpus hun gebit in goeden staat te „houden of eerst te brengen.

„Ik sta op het standpunt, dat personen wier waarde voor eenige „tak van sport belangrijk is als kandidaten voor belangrijke wed- „strijden (nationaal als internationaal) voor de verzorging van hun „gebit materieel gesteund dienen te worden. En wel in dier voege, „dat voor hen N.P.P.-hulp ten eenemale onvoldoende is, omdat de „eerste saneering als regel extractie van allerlei carieuze elementen „omvat, die best gevuld kunnen worden en wier behoud voor een „prominent sportsman m.i. van groot belang is. Dezelfde waarde- „volle figuren uit sportief oogpunt moeten voor mutilatie en plaat- „prothesen gespaard blijven en daarom lijkt het mij een goede poli- „tiek als sportlichamen, die over belangrijke fondsen beschikken de „kosten van saneering van het gebit van voor de organisatie waarde- „volle, onvermogene spelers voor hun rekening nemen en hen zoo- „veel mogelijk conservatief laten saneeren.”

Slechts terloops heb ik vele verschillende punten kunnen aanroeren.

Dit is ook de bedoeling geweest, het vraagstuk heeft zoovele kanten, dat een uitwisseling van gedachten op deze bijeenkomst een nuttig begin kan zijn of een bewijs, dat het beter is, deze gedachten maar weer vlug in het eigen hoofd op te sluiten en er niet meer in het openbaar over te reppen.

Voor mijzelf heb ik mij dan van een plicht gekwet, n.l. niet voor mij te houden, wat ik nuttig achtte voor de gemeenschap! En welke gemeenschap is mij liever dan de tandheelkundige?

Resumeerende kom ik tot het volgende:

I. Propaganda worde intensief gevoerd.

Op grond van verkregen rechten en uit utiliteitsoverwegingen door „Het Ivoren Kruis”.

II. Als verst strekkende actie een saneeringsactie, nadat de collegae in eerste instantie rijp genoeg van binnen zijn, om deze actie naar buiten ten uitvoer te brengen.

III. Actie op dit gebied in het ziekenfondswezen, op de wijze als door A.Z.A. in Amsterdam wordt gedaan.

IV. Actie via de sportbonden en sportkeuringsbureaux in Nederland. (Krachtig applaus).

De Voorzitter.

Onze dank voor Uw opmerkingen en Uw inleiding.

Ik vraag thans den heer P i t s c h, of hij als tweede spreker eerst nog iets wil zeggen.

De heer P i t s c h:

M. de V. Dames en Heeren.

Toen collega L o e b mij verzocht hier het een en ander over het vraagstuk „Saneeren” te willen vertellen, heb ik me afgevraagd, wat ik hier eigenlijk wel in het midden zou kunnen brengen staande tegenover een groep, voor wie dit toch het a, b, c van zijn dagelijksch werk is — in ieder geval behoort te zijn.

Als je vanaf den eersten dag, dat je in de praktijk bent gekomen, den patient altijd en uitsluitend voor de keus hebt gesteld van het „alles of niets”, als je deze wijze van je tegenover den patient stellen nooit anders dan als de eenig juiste hebt kunnen zien, als je daarbij het voorrecht hebt gehad volgens dezen regel te mogen werken zoowel in de particuliere als in de poliklinieke praktijk, en als je tenslotte de frappante resultaten van stelselmatig doorgevoerde saneering dagelijks onder de oogen krijgt, dan kan het niet anders, of deze is voor jezelf de zóó voor de handliggende en vanzelfsprekende richtlijn bij de uitoefening van je beroep, dat je niet kunt aannemen, dat dit anders zou kunnen zijn voor wie het met zijn werk en zijn patient eerlijk meent en dat je 't wel moet betreuren, dat er nog zoo vaak en door zooveel van deze lijn wordt afgeweken.

Saneeren vooronderstelt ziekte, en het kleine terrein, dat wij met ons werk bestrijken, vertoont daarvan maar al te veel, maar biedt daarnaast bij uitstek goede kansen voor goede resultaten.

Saneeren beteekent gezond maken, zonder meer, maar als wij praten over saneeren, bedoelen wij naast gezond maken, het toepassen van een prophylactische therapie.

Als we b.v. uit den mond van een dertienjarige de vier hopeloos zieke eerste molaren hebben verwijderd en als in deze mond van de overige aanwezige elementen alleen de tweede molaren oppervlakkige fissuur defecten vertoonen, dan is deze mond zeer zeker gezond te noemen, maar volgens onze opvatting pas gesaneerd, als deze fissuur defecten zijn verwijderd, de caviteiten behoorlijk geprepareerd en uitgebreid en van behoorlijke vullingen zijn voorzien.

Voor het saneeren van een mond is noodig:

I. Het verwijderen van alles, wat onherstelbaar ziek is, zooals necrotische radices en elementen, die op geen manier te redden zijn en van wat in een gezonde mond niet thuis hoort: tandsteen.

II. Het gezond maken van ziek slijmvlies en zieke tandkassen en niet te vergeten periapicale afwijkingen.

III. Het herstellen van defecten in de dan overgebleven elementen.

Tenslotte hoort bij de prophylaxe, die onze opvatting van saneeren inhoudt, zeer zeker ook een instructie aan den patient, hoe hij zelf zijn mond heeft te verzorgen en het hem bijbrengen van het inzicht van de noodzakelijkheid zijn mond geregeld, bij voorkeur halfjaarlijks, te laten contrôleeren en zoo noodig behandelen om hem gezond te houden.

Goed gesaneerd is de mond alleen dan, als onze prophylactische therapie ook goed is uitgevoerd.

Voor een goede saneering is voor alles noodig een zeer grondig onderzoek, waarbij geen defect mag worden over 't hoofd gezien en wat te grondiger dient te geschieden, als de patient voorheen al behandeld was en waarbij de contrôle van oude vullingen en van elementen, waarbij voorheen pulpabehandeling was gedaan, van veel belang is. Van zelfsprekend zullen zich hierbij vaak vragen voordoen, die niet altijd makkelijk zullen zijn te beantwoorden, zooals b.v. wat moet er met een oude vulling gebeuren, die geen 100 % meer is, misschien nooit geweest is, en wat met een element, dat na een vroegere pulpabehandeling peripale afwijkingen vertoont. Wie behoorlijk saneeren wil, zal een oude vulling of een oude pulpabehandeling nog wel eens hebben over te maken.

Vraag ik me nu af, of herstel van verloren gegaan kauwvlak met behulp van losse of vaste prothesen, ook onder saneeren valt, dan antwoord ik hierop zonder meer: neen!

Dit neemt niet weg, dat vanzelfsprekend in vele gevallen herstel van een te weinig aan kauwfunctie door herstel van kauwvlak noodig zal zijn. En, al hoort dat hier misschien niet thuis, dan kan ik toch niet laten hier te herinneren aan een voordracht van collega Sanders Sr., een tiental jaren geleden in een vergadering van het Tandheelkundig Genootschap gehouden, en met hem te betoogen, dat de aanwezigheid van 32 tanden en kiezen niet noodig is voor een voldoende kauwfunctie en dat in vele gevallen de patient meer heeft aan een onvolledig kauwvlak, waarmee hij nog voldoende kauwen kan, dan aan een met partieele prothesen aangevuld kauwvlak, die het gevaar meebrengen de nog aanwezige eigen elementen te ruineeren.

Het is zeker het tegendeel van saneeren als defecten in het kauwvlak met losse of vaste prothesen worden aangevuld en de conserveerende behandeling van de eigen elementen onvoldoende of niet is geschied, waarmee ik wil zeggen, dat we deze wijze van het in orde brengen van een mond altijd nog te vaak te zien krijgen.

Ten slotte nog een enkel cijfer ter demonstratie van de frappante resultaten van stelselmatig doorgevoerde saneering, afkomstig van de Coöperatieve Kliniek der A. T. V. te Amsterdam.

Ruim 1500 patienten, die voorheen elders waren behandeld, hadden, na saneering op de polikliniek, bij de halfjaarlijksche contrôle in 1934, gemiddeld 1.10, en in 1935 gemiddeld 0.65 vullingen per jaar en per patient noodig, voor ruim 400 patienten, die uitsluitend op de polikliniek waren behandeld, waren voor dezelfde jaren deze cijfers 0,74 en 0.47.

Zegt Ge me nu, dat ik U niets nieuws heb verteld, dan zal mij dat

genoegen doen, zegt Ge me bovendien, dat Ge al Uw patienten stelselmatig en goed tracht te sanceren, dan nog destemeer. (Applaus).

De Voorzitter dankt ook deze spreker voor zijne opmerkingen en opent de discussies.

De heer Becker, met belangstelling geluisterd hebbend naar de heeren Loeb en Pitsch, is het meest gegrepen door de uitdrukking van den laatsten spreker, die zeide: „Wie het voorrecht heeft in Nederland te werken volgens het principe van tandheelkundige behandeling „Alles of niets” — is het zoo in het bloed gaan zitten dat hij niet anders kan.”

Spreker wijst op de groote noodzakelijkheid, dat gewerkt worde volgens het N.P.P.-Rapport en dat de Mij. de beschikking krije over de resultaten, welke aan de Ziekenfondsbesturen kunnen worden overgelegd.

De heer Schutte Jr. gelooft, dat het belang van deze zaak veel grooter is, dan men tot nu toe algemeen wenscht aan te nemen. Spreker dacht aan de Pool-expeditees, waarbij als regel geeischt wordt, dat de deelnemers, tandheelkundig goed behandeld, meegaan, aan het personeel aan boord van groote schepen, voor wie het lijden aan 'n tandeuvel geen plezier is, enz.

Wat een werkelijk behoorlijke contrôle betreft, vraagt spreker, of het niet noodzakelijk wordt, dat wij tot 'n systematisch doorgevoerde Röntgencontrôle komen.

Een belangrijke categorie omvat het personeel van de groote fabrieken, dat bezig is met het verpakken van levensmiddelen: van zeer groot belang zou voor al deze groepen sancering van den mond zijn.

De heer Jan Visser is den inleiders zeer dankbaar, dat zij deze begrippen weder onder onze aandacht brachten: zijn meening is, dat wij — inplaats van steeds over de Volksgezondheid te spreken — veel meer succes bij het publiek zullen hebben door hun aan te toonen, dat zij geen last van hun mond zullen krijgen, als zij dien behoorlijk laten onderhouden en er dan niet zooveel geld aan behoeven te besteden.

Men kan ook propaganda voeren langs vereenigingen, door leeken gevormd, b.v. „het Ivoren Kruis”, waarnaast hij zou willen noemen de „Nederlandsche Vereeniging voor Sociale Tandheelkunde”.

De heer Flaumenhaft vraagt of onze Mij. er niets aan kan doen dat de a.s. artsen aan de universiteiten iets meer over mond- en tandziekten hooren, door middel van cursussen.

De heer Smits staat 'n beetje pessimistisch tegenover de mogelijkheid om de system. rationeele behandeling op den duur in de Ziekenfondsen te blijven doorvoeren, in de bijna twee jaren, dat dit systeem bij A.Z.A. werkt, hebben wij gezien, dat daardoor een geweldige ophooping van werk ontstaat, waarbij de tandarts overbelast wordt.

Op welke wijze daar verandering in moet worden gebracht, weet spreker op dit oogenblik niet, maar hij vreest, dat het op den duur moet spaak loopen.

De heer Backer Dirks zou gaarne een paar woorden willen zeggen omtrent „Het Ivoren Kruis”, door coll. L o e b ’n paar maal genoemd. Zeer terecht merkte deze in zijn inleiding op, dat het Ivoren Kruis zich uitsluitend wijdt aan de propaganda, zonder zich met de practische toepassing in te laten.

Spreker is verheugd dat de Ned. Vereeniging voor Sociale Tandheekunde is opgericht, werkend in dezelfde lijn, maar juist het omgekeerde beoogend, n.l. het gepropageerde ook practisch toe te passen. Het Ivoren Kruis is bedoeld als leekenvereeniging, waarin tandartsen als adviseurs optreden, maar op den duur is de belangstelling van leeken voor deze vraagstukken achteruit gegaan, en spreker vreest, dat zulks op den duur ook bij de Ver. van Soc. Tandh. het geval zal zijn.

Spreker merkt verder op, dat de propaganda naar binnen het werk van de Mij. moet zijn, maar voelt een tekortkoming bij het Ivoren Kruis, wat betreft het geven van voorlichting omtrent tandheekkundige behandeling (zonder het woord „saneeren” te noemen) bij de sport en de Ziekenfondsen en daarin zal hij trachten verbetering aan te brengen.

De heer v a n d e V e n is van meening, dat de propaganda naar buiten eerst meer op den voorgrond moet treden en den patienten het belang van saneeren duidelijk moet worden gemaakt, dan lukt het den tandarts beter om bij elken patient doorgevoerd te krijgen „alles of niets”.

De heer B e r m a n zou — naar aanleiding van een artikel over tanden poetsen, door ’n medicus geplaatst in het Tijdschrift voor Geneeskunde, en waarbij tanden poetsen wordt aangemerkt als oorzaak voor halscaviteiten — de propaganda voor saneeren onder het publiek, ook willen uitstreken tot de medici, opdat daaromtrent ’n ander geluid worde gehoord.

De heer P o o l meent — in tegenstelling met den heer v. d. V e n — dat wel degelijk de saneeringspropaganda eerst naar binnen moet worden gevoerd, daar aan spreker collega’s bekend zijn, die van de Universiteit in de Polikliniek komen en nooit van een N.P.P.-rapport hebben gehoord.

De heer v a n H a s s e l t wil even de aandacht van deze Vergadering vestigen op de groote belangrijkheid van het steeds weer propageeren van de Schooltandverzorging en wat daarmee annex is.

In samenwerking met het Ivoren Kruis zou z.i. veel kunnen worden bereikt wanneer de in 1919 voor het eerst verschenen brochure „De bestrijding van het Tandbederf en de Schooltandverzorging” opnieuw herzien worde uitgegeven, op zeer populaire en pakkende wijze aangevuld met voorbeelden als de heer L o e b noemde, en welke door coll. S c h u t e zoo prachtig werden aangevuld.

De heer **P a e r l** wijst op de ontstellende onkunde, welke bij vele collega's — en niet alleen bij de jongeren — bestaat tenopzichte van het N.P.P.-rapport en geeft het D. B. in overweging dit rapport in iets beknopter vorm, met toelichting, aan de leden onzer Mij. te doen toekomen. Daarnaast vraagt spreker of — om de toekomstige leden te bereiken — collega **M a r g a d a n t** wellicht genegen zou zijn om in het Tijdschrift voor de Studenten, het N.P.P.-rapport als vervolgroman op te nemen.

De heer **B e r k e n b o s c h B e r e n d s** verwacht niet veel heil van rondzending van het N.P.P.-Rapport en zou liever zien, dat het punt: „Saneeren” werd geplaatst op de agenda van de eerstvolgende afdelingsvergaderingen, wanneer in eigen kring niemand voldoende interesse of kennis of zeggenschap heeft, zou misschien een der inleiders van heden wel bereid gevonden worden dat onderwerp te behandelen.

De heer **B r u s k e** vraagt of het niet mogelijk zou zijn dat door de Maatschappij een buitengewoon docent te Utrecht wordt aangesteld, om den studenten de sociale tandheelkunde bij te brengen, niet alleen door doceeren, maar door 'n clinicus, die op eigen polikliniek hen ook volkomen laat zien, wat rationeële verzorging van den mond is.

De **V o o r z i t t e r** neemt aan — gezien de groote belangstelling — dat de heer **L o e b** geen berouw er van heeft het ongemeen belangrijke onderwerp „Saneeren naar binnen en naar buiten” ter tafel te hebben gebracht.

Nu is de vraag, wat moet onze Mij. in dezen doen? De eerste taak zal moeten zijn, dat door het H. B. gezocht wordt naar 'n methode om het werk in de Afdelingen tot grooteren bloei te kunnen opvoeren, in samenwerking eventueel met andere vereenigingen, om zoodoende te kunnen beginnen met de elementaire begrippen, die een tandarts eigen behooren te zijn, ook gemeen goed van den tandarts te maken.

Door de medewerking, die de C. Z. C. zich heeft verschafte tenopzichte van Ziekenfondsen en Poliklinieken, kunnen wij over cijfers beschikken, die aantoonen wat er eigenlijk vandaag gebeurt en wat de waarde is van hetgeen wij in de Ziekenfondsen en ten opzichte van minder vermogenden bezig zijn te doen.

Daarnaast zou het zeer belangrijk zijn, dat de inleiding van collega **L o e b**, aangevuld met 'n artikel van coll. **S c h u t t e**, en met zooveel bescheiden, als uit deze discussie naar voren zijn gekomen, werd gepubliceerd.

Het is hoogst noodzakelijk, dat de propaganda en saneering naar buiten met meer kracht ter hand worde genomen, want op het gebied van de tandheelkunde is in Nederland ernstige achterstand, hetgeen hierdoor tot uiting komt, dat de vraag naar hulp in ons land zoo ontstellend veel lager is, dan in de andere landen. Spreker sluit de discussie over dit onderwerp, met 'n woord van hartelijken dank aan de beide inleiders. (Applaus)!

De Voorzitter richt 'n woord van welkom tot onzen nestor, collega K a y s e r, dien wij weder in blakende gezondheid in ons midden mogen zien. (Applaus)!

De heer K a y s e r dankt voor dezen welkomsgroet, geeft zijn bewondering te kennen over de wijze waarop de Voorzitter de discussies steeds weet te leiden, hetgeen voor hem 'n stimulans is — indien even mogelijk ter Vergadering te komen. (Applaus)!

7. *Voordracht van den heer B. J. B r u g m a n over „Noodzaak en samenhang van tandheelkundige tarieven voor de verschillende bevolkingsgroepen.*

De heer B r u g m a n.

M. de V.! Ik geloof, dat ik aan Uw wensch voldoe, wanneer ik in verband met het vergevorderde uur mij aanzienlijk bekort in hetgeen over dit onderwerp te zeggen is, omdat ik vrees, dat ook dit onderwerp, evenals het vorige een discussie zal uitlokken, die verschillende kwartieren in beslag zou nemen. Om nu aan de discussie niet de noodige tijd te ontnemen, zal ik maar in groote trekken even de punten aanstippen, die hiermede samenhangen.

Toen ik gisteravond van den heer S a l o m o n s hoorde, dat bij een welstandsgrens van f 3.000,— daarmee een aantal inwoners in Nederland correspondeerde van \pm 7 millioen en bij een wlandsgrens van f 2.000,— van \pm 6 millioen, heb ik mij afgevraagd, of er nog inwoners genoeg overbleven om aan de besprekingen over een tarief die plaats in te ruimen die noodig was. Ik heb ijverig geïnformeerd en mij is verzekerd, dat Nederland tegenwoordig 8 millioen inwoners telt, zoodat het nog niet geheel en al overbodig is deze voordracht te houden.

Zooals U weet, is meermalen in de Maatschappij een tarief besproken. Het is niet de bedoeling hier vandaag een discussie uit te lokken, wat het tarief zal zijn, en hoe dat tarief er uit zal zien. U weet allen reeds, dat bij een vorige gelegenheid, als ik mij niet vergis in de zomervergadering in Scheveningen, collega V i s s e r een causerie heeft gehouden over dit onderwerp: het tarief in de particuliere praktijk, en dat hij daarbij terloops heeft aangeroerd de verschillende factoren, die dit tarief zouden bepalen en dat hij eveneens heeft aangeroerd het uurhonorarium en het tarief of honorarium per verrichting, en dat alleen dit onderwerp reeds een discussie van meer dan een half uur eischte. Het is niet de bedoeling verder op dit punt in te gaan. Bij andere gelegenheden is daarover voldoende gesproken en zijn daarvoor reeds richtlijnen vastgesteld. Ik behoef U slechts te noemen die groote groep van de Nederlandsche bevolking, die U in de ziekenfondsen terugvindt. Er is dus reeds een tarief voor een bepaalde bevolkingsgroep. Er is een particulier tarief, dat nog niet is vastgelegd, omdat de commissie, die dit aangaat, daarover nog geen voldoende gegevens kan verstrekken met voldoende oordeel. Er is een tarief wat betreft het polikliniekwezen, dus voor een groep van bevolking, die ongeveer met die van de ziekenfondsen voorrespondeert, waarbij de welstandsgrens ongeveer f 2.000 à f 3.000 of lager dan f 2.000,— kan bedragen.

Er is zeer langdurig gesproken, zoowel in het H. B. als in algemeene vergaderingen over een ander tarief voor een andere groep der bevolking n.l. voor den middenstand. De afdeeling Amsterdam heeft hiermede zeer verdienstelijk werk geleverd, door ons aan de hand van uitvoerige statistieken en gegevens, door enkele collega's in Amsterdam verzameld, een leidraad te geven hoe het tarief voor den middenstand in Amsterdam er ongeveer uit moet zien.

Ik moet vervolgens even in herinnering brengen, dat eenige jaren geleden een rapport is verschenen, dat ook tarieven besprak en die van een andere zijde belichtte n.l. het tarief bezien ten opzichte van de conserveerende behandeling en de prothetische behandeling en de verhouding tusschen de tarieven van beide verrichtingen. Dan is er de commissie, die het tarief naar aanleiding van de bespreking van den heer V i s s e r in Scheveningen in ernstige studie heeft genomen en daarvoor een ontwerp-rapport in voorbereiding heeft liggen.

Ook de codex voor beroepsethiek gewaagt van tarieven. Mag ik U even voorlezen wat die codex daarvan zegt:

„Hoewel het den individueelen tandarts uiteraard vrij staat, „zich voor zijn diensten hoog of laag te doen honoreeren, behoort „hij ervan doordrongen te zijn, dat zoowel door een onmatig hooge „als door een onredelijk lage honoreering voor bepaalde verrichtingen „het aanzien van en het vertrouwen in het beroep terecht kan worden geschaad”.

Dat is een vaste richtlijn en aan de hand daarvan zullen wij het verdere tarief, dat voor de derde categorie van de bevolking moet worden berekend, moeten uitwerken.

De directe aanleiding tot het maken van deze opmerkingen voor deze vergadering was een vraag, die gesteld is door een van de leden aan den voorzitter der Polikliniek-Commissie en deze vraag was de volgende: De Maatschappij heeft voor poliklinieken een minimum tarief, bemoeit zij zich nu ook met het maximum daarvan? Een onschuldige vraag, waarop men antwoordt: Neen, dat kan ons niet schelen. Maar onmiddellijk drong zich twijfel op, of dit het juiste antwoord was. Men zeide, dat dit toch niet zoo heel erg lastig was, als die poliklinieken zich maar houden aan het minimum tarief, laten wij het maximum vrij, zij zijn toch gebonden aan een welstandsgrens en het is ondenkbaar, dat men voor een polikliniek een tarief zou creëren, dat zou liggen boven dat voor de welstandsgrens der polikliniek. Dan zou de exploitatie dit zoo spoedig onder vinden, dat men tot liquidatie zou moeten overgaan. Dat mag niet, men kan niet zeggen, laat dit maar vrij. Integendeel, wij moeten niet beginnen met toestemming te geven tot het oprichten van poliklinieken, waarvan men weet, dat het betrekkelijk spoedig op een liquidatie uitloopt door absurditeit van bepaalde tarieven boven die van een zekere welstandsgrens. Maar iets anders is het met de daaraan aansluitende tarieven. Zooals U weet is de welstandsgrens voor poliklinieken en ziekenfondsen van ongeveer f 2.000 tot f 3.000 en die voor den middenstand sluit daarbij aan van 3 tot f 4.000. De middenstandsgroep heeft dus ook een tarief met minima die iets hooger liggen dan het tarief dat poliklinieken en zieken-

fondsen hebben. Zoodat wat de goede orde van samenwerking betreft daarover een gecombineerde vergadering is gehouden, waarbij de vraag is gesteld of wij eigenlijk niet op elkaars terrein werkzaam waren en of het wel recht van bestaan heeft om er een middenstandsorganisatie op na te houden en het polikliniekwezen te stimuleeren. Dit zou misschien op elkaar aansluiten en het was niet geheel juist het zoo aan elkaar te doen aansluiten, omdat de welstandsgrenzen zoo verschillend waren en bij de verschillende welstandsgrenzen moet behooren een verschillend tarief.

Voor 80 % der bevolking is dus al een tarief vastgelegd. Zoo zal men ten slotte ook over de brug moeten komen om voor het resteerende percentage van de bevolking zich eindelijk eens uit te spreken voor een tarief, wat dan ook, Men zal als uitgangspunt moeten nemen het middenstandstarief. Vroeger was men geneigd een particulier tarief als uitgangspunt te nemen en vandaar uit de tarificering voor de lagere groepen van de bevolking te distilleeren. Wij hebben nu jarenlange ervaring welke tarieven bij het ziekenfondswezen passen, en welke aansluiten bij poliklinieken. De ervaring voor het middenstandswezen is er nog niet, maar ik geloof, dat deze theorie voor Amsterdam wel aanvaardbaar is.

Wij hebben dus een uitgangspunt om op gemakkelijke wijze aan de minimumtarieven voor particulieren te komen. Als wij een minimumtarief kunnen vastleggen, zijn wij ruimschoots tevreden. De maxima kunnen ons vrij koud laten, mits zij voldoen aan de in den codex omschreven richtlijn.

Waarom is het noodig, dat er tarieven komen? Wij hebben den zeer zonderlingen toestand gehad, dat er collegae waren, die bezwaar hadden tegen het oprichten van een polikliniek met het motief dat de particuliere praktijk er ernstig door bedreigd werd, terwijl wij collegae hebben gehad in andere plaatsen, die een aanvraag hadden ingediend bij de polikliniekcommissie om toestemming te verleen tot oprichten van een polikliniek uit het tegenovergestelde motief n.l. ter bescherming van hun particuliere praktijk. En dat is het juiste standpunt. Een polikliniek en het ziekenfondswezen kunnen niet anders zijn dan een bescherming van de tarieven voor de particuliere praktijk. Dit kan als uitgangspunt dienen, als basis tegenover een patient, waardoor men er op kan wijzen, dat men voor minder dan dat bepaalde tarief een verrichting in de particuliere praktijk niet kan doen of dat de patient anders naar een eenvoudiger geëxploiteerde inrichting moet gaan, waar hij met minder tevreden zal moeten zijn en waarin hij ter wille van den eenvoud niet die ruimte beschikking heeft over afgesproken tijden als in de particuliere praktijk en waarin hij ook niet die volle behandeling kan krijgen als in de particuliere praktijk.

Wanneer dus de collega's het polikliniekwezen gaan beschouwen als concurrent van de particuliere praktijk, dan komen wij op een hellend vlak en worden al onze bemoeiingen voor polikliniek- en ziekenfondswezen en middenstandswezen volkomen illusoir en wordt het zoo, dat wat wij nu in groepsverband voor de massale bevolking willen gaan organiseren, men dan individueel in eigen praktijk gaat doen.

Een ander punt voor het vastleggen van een minimum tarief voor particulieren is het volgende ernstige argument, dat het maar al te zelden

voorkomt, dat op het gebied van zitdagen met het tarief en de wijze van behandeling roofofbouw wordt gepleegd ten opzichte van de daar gevestigde collega's, die er een redelijk middenstandstarief op na houden, als aangegeven in het rapport, waarbij een collega op gemakkelijke wijze, met weinig financiële kosten en weinig vaste lasten, die de collega ter plaatse wel heeft, daar vlug werk komt weghalen tegen een tarief, dat alle perken te buiten gaat. Het zijn juist de jongere collega's, die om bescherming in hun praktijk vragen, die om het vaststellen van een minimum particulier tarief vragen. Men heeft vaak het idee, dat dit op bezwaren zou stuiten. Ik geloof, dat die bezwaren van de jongeren hiertegenover niet zoo groot zijn. Die voelen het eigen belang. Alleen wenschen zij, dat men zich aan de uitgestippelde regelen zoo trouw en goed mogelijk houdt.

Ik hoop, dat ik in het kort duidelijk heb gemaakt de samenhang die tusschen de tarieven bestaat en ik hoop, dat de argumenten, die ik genoemd heb, voldoende zijn, om U te doen aanvoelen, dat de tijd eindelijk eens komen moet om tot een uitspraak te geraken, dat er minimum particuliere tarieven in het land worden vastgesteld. De wijze waarop wil ik even toelichten. Ik wil alleen in overweging geven als groote richtlijn dit zuiver plaatselijk te doen. Er zijn verschillende plaatsen, die reeds een tarief vastgesteld hebben. Wij moeten dat uitbreiden over het geheele land, zoo dat de collegae ter plaatse komen tot het vaststellen van een plaatselijke vastgesteld particulier tarief.

In hoeverre het noodig is ook nog een kijkje te nemen op internationaal gebied, laat ik gaarne aan anderen over, die in deze meer competent zijn. (Applaus).

De Voorzitter dankt den inleider voor zijne klare en korte uiteenzetting, waarom het eigenlijk in deze materie gaat, hij opent de discussies, welke alleen over de principes dienen te gaan.

De heer Berman vraagt, hoe coll. Brugman in 'n plaats waar Ziekenfondsen werken en geen polikliniek, tot 'n particulier tarief wil komen, het betreft die menschen, die boven de welstandsgrens van het Ziekenfonds komen, en toch bezwaar hebben tegen het particulier tarief

De heer Brugman acht, als het mogelijk is en de sociale behoefte bestaat, de oprichting van 'n polikliniek gewenscht, welke niet te beschouwen is als 'n concurrentie, maar als 'n verlengstuk van de particuliere praktijk: is er zulk 'n polikliniek niet, dan houde men aan huis spreekuur voor on- en mindermogenden.

De heer Burman vraagt of het de bedoeling is de verschillende tarieven vast te stellen, of alleen de minima.

De heer Brugman. Inderdaad.

De heer J. Sanders Ezn. gelooft, dat de tariefquestie een van

de moeilijkste is, waarmede deze Maatschappij zich heeft beziggehouden, z.i. zal de grondslag van een tarief altijd moeten zijn het resultaat, waartoe men gekomen is, gezien de wijze, waarop die verrichting is uitgevoerd. Naast 'n minimum tarief zal men 'n maximum tarief moeten vaststellen, wil men niet de praktijken financieel en moreel naar beneden halen.

De heer **B r u g m a n** wil die graden in honoreering o.a. voor prothese-werk voor ziekenfondsen en Poliklinieken uitschakelen, daar is inderdaad — behoudens in zeldzame uitzonderingsgevallen — één tarief. De particuliere praktijk valt buiten zijn betoog, hoewel spreker het er roerend mee eens is, dat bij het minimum tarief, 'n maximum tarief behoort, maar als de commissie met dit laatste niet klaar komt, zijn wij reeds gebaat met het minimum.

De heer **J. S a d e r s E z n.** Neen. Of tegelijk of eerst, maar niet er na.

De heer **B r u g m a n** heeft in het Handelsblad 'n interview over sociale tandheelkunde gelezen van Prof **H e r i n g a**, waarin deze met leedwezen liet doorschemeren, dat hij het betreunde, dat zoovele tandartsen per vulling rekenden, inplaats van den tijdsduur in rekening te brengen. Spreker kan zich voorstellen, dat een minimum tarief werd bepaald, met 'n maximum in dien zin, dat voor deze tijdsduur boven het minimum kan worden gegaan en dit den tijd van de gemiddelde behandeling verhaast.

De heer **L o e b** wijst op hetgeen coll. **M a r g a d a n t** heeft gezegd, nl. dat het middenstandstarief het laagste tarief is, waarop nog fatsoenlijke tandheelkunde geleverd kan worden. Spreker vindt dit een gelukkige formulering en ook collega **B u i s m a n** zeide, dat het op gezonde basis is opgezet, en daaruit alle andere tarieven kunnen worden afgeleid.

Het Amsterdamsche tarief is uitgezocht op de basis van het uurtarief, dus is het mogelijk deze zeer lage tarieven op die basis uit te rekenen.

De heer **B e r k e n b o s c h B e r e n d s**, door zijne ervaringen tegenstander van een minimum tarief, vraagt, welke sancties er zullen worden toegepast tegen degenen, die dat ontduiken?

De heer **B r u g m a n** zou dit willen overdragen aan de tariefcommissie, om die maatregelen onder de oogen te zien.

De **V o o r z i t t e r** stelt voor dit onderwerp aan te houden tot de Vergadering, waarop dit punt aan de orde zal komen, dan zullen wij daarvoor ruimschoots tijd reserveeren.

De heer **K a y s e r** moet tot zijn spijt — uit eigen ervaring — zeggen, dat zelfs de minimum tarieven worden ontdoken, terwijl verschillende jonge collega's beweren, dat deze niet dienen om *hen* te beschermen, doch om ons — ouderen — te beschermen tegen hen.

De heer J. S a n d e r s E z n., om misverstand te voorkomen, geeft te kennen voorstander te zijn van het tijdtarief, maar — wil men regelingen maken, die vergelijkbaar zijn, dan moet men alleen de resultaten vaststellen, want het gaat niet op om naar buiten te zeggen: de tandarts moet $f \times$ per uur verdienen, immers dat kan voor den een te weinig, voor den ander veel te veel zijn.

De heer J a n V i s s e r zou er iets voor voelen een leidraad ter bepaling der tarieven samen te stellen, op den duur zouden wij daardoor, mede aan de hand van ervaringen van andere collega's, weten welke factoren wij in de vaststelling van de honoraria voor 'n bepaalde prestatie moeten berekenen: dus 'n prestatie-tarief. Het zou dan rayongewijze moeten geregeld worden.

2e moet men bepalen minima en maxima en de voorwaarden waaronder men boven het maximum uit zou kunnen gaan, en 3e moet de tariefbepaling geschieden aan de hand van groote ervaring op dit terrein opgedaan.

De heer V a n d e V e n zou gaarne zien, dat met bekwamen spoed dit punt verder werd bewerkt, 't geen voor de onderlinge collegiale verhouding van groot belang zou zijn.

De heer K r a n e n b u r g is van meening, dat wij moeten beginnen met minimum tarieven, en dan kan inderdaad een maximum worden vastgesteld, om het gradueel verschil in werkstuk tot uiting te brengen.

De V o o r z i t t e r gelooft, dat hier twee dingen door elkaar worden gehaald. Bij de heeren S a n d e r s en V i s s e r gaat het om de tarifiering in de particuliere praktijken tot aan het meest perfecte werk toe: dan hebben zij groot gelijk, dat 'n minimumtarief zou meebrengen het verlagen van het peil, van wat de beste vertegenwoordigers van de tandheelkunde in het land te geven hebben. Wij hebben een tarief van Ziekenfondsen, we zijn bezig meer of minder uniforme regelingen te treffen voor het polikliniekwezen, en wij zullen dus thans in eerste instantie moeten komen, langs de richtlijn van den heer B r u g m a n, bij den middenstand, en dan kunnen we zien, wat wij verder zullen doen, het gaat hier om de groep, voor welke een kwartje meer te veel kan zijn.

De heer V i s s e r daarentegen gelooft dat tarief regeling voor de particuliere praktijk, hoewel numeriek de kleinste, eveneens een groot belang beschermt, dat wij nooit mogen verwaarloozen.

De V o o r z i t t e r zou, de discussies samenvattend, het zoo willen stellen, dat het vaststellen van bepaalde minima, welke niet kunnen ont-doken worden, uiterst noodzakelijk is, dat we de regelingen maken voor de tandheelkunde, over de geheele linie, en wel in den kortst mogelijken tijd. Spreker dankt nogmaals den inleider voor zijn vele voorbereidend werk.

9. *Plaatsbepaling der volgende Algemeene Vergadering.*

De Voorzitter stelt voor, als gewoonlijk de Januari-Vergadering te Utrecht te houden. Conform besloten.

10. *Rondvraag.*

De heer Bruske zou, met 't oog op de reportage van het a.s. Tandheelkundig Congres, willen vragen of niet de Maatschappij iemand hiervoor zou kunnen aanwijzen, opdat zulks meer geschiedde in het belang van het prestige van den tandheelkundigen stand, dan bij vorige congressen het geval was.

De Voorzitter antwoordt, dat op het Congres in Weenen een speciale sectie is, die vooral in aanmerking komt, waarvan ook Nederlanders lid zijn, één van die Nederlanders spelt daarbij een groote rol, en dat is coll. Bruske zelf.

Spreker verzoekt dezen collega om, in den kortst mogelijken tijd na het congres een exposé ter hand te willen stellen, en dan zal dezerzijds worden gezorgd, dat daaraan, zoo eenigszins mogelijk, alle denkbare ruchtbaarheid worden gegeven. Verder deelt hij nog mede, dat de Redactie van het Tijdschrift voor Tandheelkunde en het Bestuur van de Vereeniging van Nederlandsche Tandartsen een achttal collega's zal verzoeken, op het a.s. Congres te Weenen elk een stuk voor hun rekening te nemen en daarover later verslag uit te brengen.

De heer Flumenhaf geeft een hint om aan de Nederlandsche correspondenten te Weenen, tijdens het congres, het materiaal in lees-òe baren vorm ter hand te stellen, dan zullen dezen dit gaarne onmiddellijk doorsturen naar de Dagbladen.

De Voorzitter belooft coll. Flumenhaf, dit onderwerp te zullen bekijken, daar hem dit een gelukkige vorm toeschijnt.

De heer A. Regensburg doet mededeeling omtrent minder collegiale toestanden, welke te Leiden heerschen.

De Voorzitter geeft advies, om deze mededeeling, gemotiveerd aan den Secretaris toe te zenden, dan komt dit automatisch in behandeling.

De heer Berman vraagt of het niet gewenscht zou zijn, dat de Maatschappij met haar goe leden, steunde de pogingen, door Mr. Huges te Arnhem, als Secretaris van de Kamer van Koophandel, aangewend, om de Regeering te bewerken een wetsontwerp in te dienen voor de invordering van kleine vorderingen.

De heer Salomons antwoordt, dat dit reeds vroeger gebeurd is.

De heer Jan Visser wil als oud-Penningmeester van ons Steunorgaan, hen, die nog geen contribuant zijn, opwekken hun penning, in den vorm van b.v. f 2.50 per jaar, waarmede men al zeer tevreden is, af te dragen aan den huidigen Penningmeester, den heer Backer Dirks.

De heer Berman zou willen instellen een boete voor de leden, die niet ter Vergadering komen, opdat daardoor voorkomen worde, dat besluiten niet kunnen worden genomen, omdat het vereischte $\frac{2}{3}$ deel van het aantal leden niet aanwezig is.

De Voorzitter meent, dat boetebepalingen slecht uitvoerbaar zijn: wij moeten den collega's bijbrengen, dat het ook hun eigenbelang is, de Vergaderingen bij te wonen.

Saneeren naar binnen zal meer uithalen dan 'n boetebepaling.

Tenslotte richt spreker 'n hartelijk woord van dank tot de afd. Gelderland, die ons zoo vriendelijk heeft ontvangen, en met name tot de Regelingscommissie, die evenals 16 jaar geleden, zich heeft uitgesloofd een regeling te treffen, die — wat het weer betreft — beter had kunnen zijn maar overigens conform is met de collegialiteit, die wij van Gelderland gwend zijn, en sluit hiermede de 33ste Algemeene Vergadering.

Lijst van candidaat-leden:

Eventueele bezwaren moeten binnen vier weken worden ingediend bij den Secretaris der Maatschappij. — (art. 2 H.R.)

- J. C. Vroege, Alphen a. d. Rijn, (Afd. 's-Gravenhage en O.).
 J. C. Huussen, Zaandam, (Afd. N.-Holland).
 Mej. V. Noorman, Santpoort, (Afd. N.-Holland).
 G. A. W. van Leeuwen,
 's-Gravenhage, (Afd. 's-Gravenhage en O.).
 J. A. Arends, 's-Gravenhage, (Afd. 's-Gravenhage en O.).
 S. H. Zondervan, Deventer, (afd. Overijssel).
 A. E. Tondou, Bilthoven, (afd. Utrecht).

ARBEIDSBEMIDDELING VOOR TANDTECHNICI

(Frombergdwarsstraat 5, Arnhem)

Stand op 15 Aug.

Stand op 15 Juli, 18 werkzoekenden.

Van 15 Juli—15 Augustus bijgeschreven 1.

Aanvragen van werkgevers geen.

Geplaatst geen.

Afgevoerd uit anderen hoofde. Geen.

Overgebleven 19, t.w. 6 1ste technikers, 10 2de technikers, 3 gevorderde leerlingen.

VEREENIGING VAN LABORATORIUMHOUDENDE
TANDTECHNICI IN NEDERLAND*Secretariaat: Ampèrestraat 75, den Haag**Telef. 339577 (bij g. geh. 396562)**Postrekening 217307**Lijst der aangesloten Laboratoria.*

- | | |
|--|------------|
| H. C. Stikkel | Alkmaar |
| K. W. Witteveen en J. H. Meeuwis | Amstelveen |
| Amst. Tandt. Lab. NV. J. C. Adriaansen | Amsterdam |
| L. M. Fritz Jr. | Amsterdam |
| „Orthodontie” Tandtechn. Lab. C. L. Baak | Amsterdam |
| K. H. F. Rammelt Jr. | Amsterdam |
| J. A. Dürschke Jr. | Amsterdam |
| E. Thomas | Amsterdam |
| J. van Wezel | Amsterdam |
| B. Burghoorn | Apeldoorn |
| Th. Capetti | Arnhem |

J. Teunissen	Arnhem
Gebr. Tolmeijer	Arnhem
C. Limburg	Baarn
P. Backes	Bergen op Zoom
G. M. L. Augustijn	Bussum
D. Bosman	Bussum
Joh. Schouten	Delft
H. J. Hovinga	Dordrecht
J. H. Kemp	Dordrecht
A. C. van Dommelen	Gouda
J. Appelhof	Groningen
Max Reneman N.V.	
F. Siemer	Groningen
A. F. J. Bernard	Den Haag
N.V. Moerhuis & Segboer	Den Haag
W. Neefs	Den Haag
Jac. Poot	Den Haag
W. Geuzebroek	Haarlem
J. v. d. Kuy	Haarlem
M. Takken	Haarlem
J. J. Verharen	Heerlen
B. J. de Wit	Den Helder
Gooisch Tandtechn. Lab. L. P. H. v. d. Berg	Hilversum
Hilversumsch Tandtechnisch Lab. J. Jacobs	Hilversum
H. Kooistra	Leeuwarden
A. L. van Bergen Henegouwen	Leiden
Gebr. Mueller	Maastricht
M. Broere	Rotterdam
G. Halvax	Rotterdam
L. W. F. Lacroix	Rotterdam
C. Th. Leenders	Rotterdam
M. J. A. van Noy	Rotterdam
L. E. Roelofsen	Rotterdam
Rotterdamsch Tandtechn. Lab. W. A. Tieleman	Rotterdam
B. H. Cohen	Tilburg
Jos. Helwes	Tilburg
P. C. A. Broek	Utrecht
H. Hopman	Utrecht
A. Meyer	Utrecht
C. Veth	Utrecht
S. A. May	Winschoten
J. Siesling	Zwolle

Uit het lidmaatschap ontzet: P. Bouwmeester te Bussum.

EENIGE GEGEVENS EN WENKEN.

1. Het algemeen secretariaat der Maatschappij is gevestigd Anton Mauvelaan 9, Bussum, telef. 3225.

2. Voor assistentie, waarneming of overname van praktijk zich uit sluitend te wenden tot het Bemiddelingsbureau. Leider: J. H. C. Riddering, Leidscheweg 82, Utrecht.

3. De Redactie van het Tandheelkundig Jaarboekje is gevestigd Anton Mauvelaan 9, Bussum.

4. Het Incasso-bureau van de maatschappij staat onder leiding van Mr. G. H. E. Nord Thomson, Turfmarkt 8, Leiden.

5. De penningmeester van het steunorgaan der Mij. is J. J. Backer Dirks, Hoogstraat 219a, Rotterdam. Gelden te remitteeren aan de Twentsche Bank, rekening letter S van J. J. Backer Dirks of de postrekening van den penningmeester nr. 248849.

6. Aanvragen voor de ongevallen- en ziekteverzekeringsspolis op de speciale Maatschappij-voorwaarden, te richten aan de directie der verzekeringsbank: de Nieuwe Eerste Nederlandsche, Prinsessegracht 13, den Haag.

7. Den leden der Mij. wordt dringend verzocht geen persoonlijke besprekingen met een ziekenfonds te voeren, alvorens vooraf inlichtingen te hebben ingewonnen bij de betreffende afdeeling-ziekenfondscommissie. — Dit voorkomt latere moeilijkheden!

8. Collegae, die het voornemen hebben een praktijk over te nemen, waaraan een ziekenfonds-praktijk verbonden is, worden, in hun eigen belang, aangeraden, alvorens daartoe over te gaan, inlichtingen in te winnen bij de Centrale Ziekenfonds-Commissie.

9. Het secretariaat der Centrale Ziekenfondscommissie is gevestigd bij W. van Eupen, van Bijleveldsingel 1, Nijmegen.