

Tijdschrift voor Tandheelkunde

AUG.-SEPT. 1941 XLVIII JAARGANG AFLEVERING 8-9

REDACTIONEEL GEDEELTE

DE PARTICULIERE PRAKTIJK

Wanneer men zijn oog laat gaan over de bemoeiingen der „Maatschappij” in de beide laatste decennia, dan valt het op welke belangrijke plaats de sociale uitoefening der tandheelkunde daarbij heeft ingenomen en nog inneemt. Er is vooral naar gestreefd de hygiënische waarde der gebitsverzorging te brengen binnen het bereik van hen, die krachtens hun maatschappelijke en financiële positie geacht worden ervan verstoken te blijven omdat gebruikmaking van de diensten van de particulier praktiseerenden voor hen materieel onmogelijk zou zijn. Door middel van den organisatievorm van het ziekenfondswezen heeft men dit doel trachten te bereiken, zulks te meer wijl de ziekenfondsen op hun beurt niet in gebreke zijn gebleven om voor hun leden in eenigerlei vorm tandheelkundige hulp beschikbaar te stellen. Het feit dat deze instellingen zich zelfs beijverd hebben om voor hun leden die hulp te doen verleenen moet evenwel niet worden beschouwd als de uitdrukking van een klaar besef omtrent de waarde ervan voor het lichamelijk welzijn hunner aangeslotenen; daarvoor was de getroffen voorziening te weinig doeltreffend. Maar hoe dit zij, fondsen van eenigen omvang, welker leden geen recht hebben op een tandheelkundige hulp in een of anderen vorm zullen thans wel tot de uitzonderingen behooren. Niet dat de tandheelkunde een voorkeurspositie inneemt op de ranglijst der aan de leden verleende rechten, verre van dien. Zij dient slechts beschouwd als een der talrijke specialistische uitbreidingen, die de oorspronkelijke behandeling door den huisarts-alleen in den loop der latere jaren heeft ondergaan, deels door den druk der concurrentie van fondsen, die op den weg dier uitbreiding waren voor-

gegaan, deels als gevolg van den aandrang uit de gelederen der verzekerden. Daarbij zijn dan nog vaak gekomen verstrekingen van allerlei middelen en apparaten, die met geneeskundige behandeling in een wijder verband staan.

Deze aanzienlijke uitbreiding der oorspronkelijke ziekenfondshulp is met dat al een factor geworden, die de aantrekkelijkheid van het lidmaatschap sterk heeft verhoogd. Zulks te meer omdat ook gevoelsbezwaren, op grond van het uiterlijke verschil in bejegening ten opzichte van particuliere patiënten, zooals het wachten in de gang of in een apart vertrek bij de aan het fonds verbonden praktiseerenden, voor een groot deel zijn komen te vervallen onder den invloed van de gewijzigde opvattingen en economische verhoudingen.

Wat is hiervan het gevolg geweest? Dat steeds nieuwe maatschappelijke groepen en geheel andere dan degene voor wie de ziekenfondsen aanvankelijk opgericht waren, zich voor hun geneeskundige verzorging tot deze instellingen hebben gewend. Dit gaat zelfs zoover, dat ook personen, die krachtens hun levenspeil kennelijk niet behooren tot de categorie, welke geacht wordt geen geneeskundige hulp uit eigen middelen te kunnen bekostigen, door de fondsen worden aangetrokken. De z.g. welstandsgrens, bedoeld als barrière tegen dezen ongewenschten toeloop, wordt niet alleen in vele gevallen onvoldoende gehandhaafd, doch in menig geval is het langs boekhoudkundigen weg afgeleide inkomen geen getrouwe weergave van wat commercieel als koopkracht wordt betiteld. Kort gezegd, alle beletselen zoowel van maatschappelijken als psychologischen aard zijn goeddeels weggevallen en zoo kan men den paradoxalen toestand constateeren, dat kleine werkgevers lid zijn van een ziekenfonds, dat in wezen bestemd is voor arbeiders en daarmee gelijkgestelden. Is het wonder, dat de particuliere hulpverlening steeds meer inkrimpt?

Keeren wij tot ons eigen vak terug, dan kan worden vastgesteld dat de tandheekunst zich eigener beweging steeds meer op de behandeling der massa heeft geworpen, al geschiedde zulks niet uit hoofde van een sterk ontwikkeld sociaal gevoel harer beoefenaars. De aard der verrichtingen was meer aangepast aan en gericht op een primitief behoeftenpeil, dan dat hij bedoelde de oogen van het groote publiek te openen voor de mogelijkheden van gebitsbehoud. Onder de suggestie van goedkoopte en speculeerend op het odium der particuliere praktijk is ook buiten de fondsen een extensieve, op roofofbouw gebaseerde massabehandeling in snel tempo uitgegroeid ten koste van de praktijksbeoefening naar individueelen maatstaf.

Het is de verdienste onzer beroepsorganisatie, dat zij de behandeling dezer „niet-particuliere patiënten” heeft genormaliseerd en aan zekere voorwaarden gebonden. Uiteraard heeft zij dit moeten doen op de basis van ongelijke krachtsverhouding in den zin van overstelpende behoefte eenerzijds en gelimiteerde beschikbare hulp aan den anderen kant. In het bekende N.P.P.-rapport is het compromis vastgelegd van een gebitsbehandeling op hygiënische basis, welke slechts in zeer beperkten vorm de mogelijkheden in de moderne tandheelkunde ter beschikking van deze groote groep stelt. Zoozeer kan dit beperkte karakter als het kenmerk worden beschouwd van de niet-particuliere hulpverlening, dat op een der laatste bijeenkomsten van de Maatschappij van gezaghebbende zijde de uitsluiting van alle pulpabehandelingen uit de conserveerende hulp met nadruk werd bepleit. Het feit, dat niemand ter vergadering dit standpunt als te ver gaand bestreed, kan als bewijs gelden dat deze beperking als volkomen passend in het kader der N.P.P.-behandeling wordt beschouwd.

Bij een onbevangen beoordeeling van het elementaire plan, waarop de niet-particuliere hulpverlening blijkbaar onverbiddelijk moet worden gehouden is hierdoor wellicht de mogelijkheid geboden om de voortgaande verschrompeling van de particuliere praktijk te stuiten. Uit eigen kracht kan zij dit in vele gevallen niet meer; reeds te lang hebben de eenzijdige bemoeiingen in de richting der sociale voorziening weliswaar onbedoeld, maar toch stelselmatig bij het onkundige publiek den indruk gevestigd, dat het daarbij alleen het vinden van den organisatorisch geschikten vorm en niet tevens de noodzakelijke beperkingen betrof. De uitspraak der Maatschappij, dat behandeling van ziekenfondspatiënten aan huis bij den tandarts de voorkeur verdient boven die in klinieken, heeft er het hare toe bijgedragen om de meening te doen post vatten dat er in wezen geen verschil is, althans behoort te zijn tusschen de hulp aan fondsleden en aan particuliere patiënten.

Inmiddels is een verordening afgekondigd waardoor het ziekenfondswezen een ingrijpende wijziging en vooral ook aanzienlijke uitbreiding zal ondergaan door het verplichtend stellen van het lidmaatschap voor het meerendeel der bevolking. Welke invloed van de uitvoering van het ziekenfondsenbesluit zal uitgaan op omvang en karakter der voorgeschreven tandheelkundige hulpverlening dient te worden afgewacht. Men mag wenschen, dat zoowel de verzekerden als de tandartsen, dit besluit eenmaal als een grondige verbetering van den thans nog bestaanden toestand zullen kunnen erkennen.

Wat hiervan moge groeien, de particuliere praktijk zal door

deze novelle niet onberoerd gelaten worden, nu het ziekenfondswezen door deze overheidsinmenging en -contrôle met meerder aanzien en gezag zal worden bekleed. Nieuwe groepen, gebruik makend van het hun verleende recht van toetreding, zullen worden aangetrokken door de materiele voordeelen van een door de overheid gewaarborgde geneeskundige verzorging van breeden omvang.

En toch — welke ook de verbeteringen zullen zijn, die de tandheelkundige hulp wellicht zal ondergaan, vorm en omvang der particuliere behandeling zullen haar niet kunnen worden gegeven. Maken, naar gehoopt mag worden, de verzekerden een ruim gebruik van de geboden gelegenheid tot gebitsverzorging, dan zal die voorziening het karakter van massale behandeling met de daaraan inhaerente beperking moeten behouden. En juist dit zal haar van de particuliere praktijk blijvend onderscheiden.

Voor de Maatschappij is hier een taak weggelegd om het goed recht van bestaan der particuliere praktijk in het juiste licht te plaatsen. Het publiek mag er zich van bewust zijn, dat deze veelzijdiger is en dat de mogelijkheden, welke de tandheekunde van thans biedt alleen op het terrein der particuliere praktijk ten volle verwezenlijkt kunnen worden. Dat wie, om welke reden dan ook, het behoud van het natuurlijke gebit op prijs stelt en zoo lang mogelijk nastreeft, dit zal hebben te zoeken binnen het kader der individueele behandeling, die niet mogelijk is, noch in het ziekenfonds, noch in een of andere polikliniek of „instituut”, hoe indrukwekkend de naam ook moge zijn.

B.