

artsenkamer mocht worden overgegaan zou, naar de voorzitter verwachtte, tevens blijken of het voortbestaan der Mij. mogelijk zou blijven.

In het verder verloop van zijn rede memoreerde de praeses de oprichting van het Bureau der Mij., dat onder de ervaren leiding van den secretaris reeds getoond heeft te beantwoorden aan de behoeften van het oogenblik.

Belangrijke voorstellen waren, gegeven de huidige omstandigheden, niet voorbereid; wel had het D.B. in de vigeerende overheidsmaatregelen op ziekenfondsgebied aanleiding gevonden om de verschillende problemen waarvoor de tandartsen zijn gesteld op deze bijeenkomst te doen belichten en de leden in den thans nog chaotischen toestand eenigszins wegwijs te maken.

In zijn uitvoerig jaarverslag memoreerde de secretaris o.m. de mutaties, die van verschillende maatregelen het gevolg waren geweest; 76 leden bedankten in het afgelopen jaar voor het lidmaatschap, terwijl door overlijden nog 7 collega's aan de Mij. ontvielen. Tegenover dit verlies stond een toetreding van 130 nieuwe leden, waardoor aan het einde des jaars een totaal van 1171 kon worden geregistreerd.

Hierna was aan de orde de traditioneele reeks van jaarstukken, die aan het critisch oog der leden reeds in druk was voorbijgegaan. Of het lag aan 's voorzitters beroep op bondigheid bij de discussies dan wel aan andere factoren, wie zal het zeggen? Feit was dat noch de „millioenennota" van den penningmeester, vergezeld van verklaringen van den accountant en van de verificatiecommissie, zoomin als de commissie- en afdelingsverslagen de vergadering uit haar passiviteit ook maar voor een oogenblik vermochten te wekken. Alleen maakte Berman de opmerking dat, nu de functie van secretaris van „bijbaantje" tot volledige betrekking was geworden, voortaan niet meer van een „toelage", doch van diens jaarwedde moest worden gesproken. Hetgeen, naar de voorzitter beloofde, zal geschieden.

Met de verschillende verkiezingen, als gevolg van ontstane vacatures, ging het evenzeer zonder haken en oogen. Tot voorzitter en secretaris van het Steunorgaan werden resp. benoemd Toose en Koldewijn, terwijl Koenen als nieuw lid van de C.Z.C. werd uitverkoren. Voorzitter van den Raad van Beroep werd Buisman, wiens plaats in dit college als lid in een volgende vergadering zal worden vervuld.

Aldus was men snel genaderd tot de onderwerpen, die wegens hun actualiteit door de meeste aanwezigen wel als de piéces de résistance van de agenda zullen zijn beschouwd, n.l. de causerie

van Brugman over het ziekenfondsvraagstuk in verband met het Ziekenfondsenbesluit en de inleiding van Van Eupen over de praktische toepassing der systematisch-rationeele behandeling bij de tandheelkundige hulp in de ziekenfondsen.

Eerstgenoemde begon met te zeggen, dat hij over het Ziekenfondsenbesluit zelve kort kon zijn, aangezien hieromtrent, evenals over de uitvoeringsbesluiten, in dit Tijdschrift reeds uitvoerige toelichtingen werden opgenomen. Voor den tandarts waren principieel belangrijk: de vrije tandartsenkeuze, de verplichte verstrekkingen op basis van systematisch-rationeele behandeling, erkenning van de huisbehandeling als de aangewezen praktijkvorm en de verplichte bijbetalingen.

Door de „overrompelende haast” waarmee het besluit werd ingevoerd, waren tevens overgangsbepalingen noodzakelijk, de voornaamste was wel, dat de loopende ziekenfondscontracten tot een nader te bepalen tijdstip gehandhaafd blijven, terwijl de bestaande poliklinieken tot 1 Juli a.s. blijven voortbestaan zonder echter te mogen worden uitgebreid.

Voorts moest nog rekening gehouden worden met de gemeenten, waar tot heden geen tandheelkundige hulp verkrijgbaar was. Ten deze was in een aanvullende missive van den Commissaris er op aangedrongen om door een voorloopig contract hierin te voorzien.

Vervolgens besprak hij de moeilijkheden, die zich konden voordoen in die gevallen, waar vóór 1 November contractueel van de ziekenfondsleden voor de tandheelkundige behandeling geen bijbetalingen waren voorzien, welke verplichting door die verzekerden thans als een achteruitgang kon worden gevoeld. Het lag, naar de inleider geloofde, op den weg der betreffende tandartsen om door een uiteenzetting de patiënten met de bijbetalingen te verzoenen.

Ten aanzien van de financieele belangen der tandartsen was uitgegaan van den stelregel dat in den overgangstijd de bestaande toestand gehandhaafd moest blijven, met dien verstande, dat de medewerkers van de nieuwe regeling niet slechter mochten worden. Daartegenover was het eveneens de bedoeling dat deze ook geen voordeel zou opleveren.

Komende tot het stelsel van bijbetalingen onthulde de inleider, dat in overleg met de C.Z.C. een verrichtingstarief was opgesteld en aanbevolen, analoog aan de vergoedingen, zooals die waren neergelegd in de regelingen II en III van de Mij., volgens welke voorheen contracten met ziekenfondsen waren afgesloten. Het abonnementsstelsel zonder bijbetaling (regeling I) was in de praktijk gebleken voor de tandheelkunde ongeschikt te zijn, omdat daar-

bij, blijkens de ervaring, van de conserveerende behandeling niets terecht komt en voor het geval deze hulp wel aan te stellen eischen voldeed was de honoreering te laag en in geen verhouding tot de praestatie. Om de zorg voor gebitsbehoud beter tot haar recht te doen komen waren alleen de beide andere regelingen ook voor de toekomst bruikbaar, zij het dan in meer geadapteerden vorm. Ge-lijk bekend omvat de regeling II een jaarlijksche, vaste vergoeding van  $f 0.50$  per ziel en een bijbetaling per vulling van  $f 1,-$ ; rege-ling III, in hoofdzaak bestemd voor het tandheekkundig minder ontwikkelde platteland, gaat uit van een vaste vergoeding van  $f 0.25$  per ziel en een extra-vergoeding van  $f 2,-$  per vulling. Pul-pabehandeling wordt in beide gevallen met  $f 3,-$  afzonderlijk ge-honoreerd; volledige prothese met  $f 50,-$ . Om deze vergoedingen voortaan te handhaven was men gekomen tot het uittrekken van een bedrag van  $f 1.10$  per verzekerde, maar de inleider gaf toe dat dit bedrag meer op taxatie dan op statistische gegevens berustte. Een onveranderlijke grootheid was het derhalve niet, want mocht zij blijken niet voldoende te zijn, dan was zij alsnog voor verhooging vatbaar. Omgekeerd zou ook achterna de ervaring kunnen uit-wijzen dat met minder viel toe te komen, in welk geval een lager bedrag zou worden uitgetrokken. Een en ander hing uiteraard af van de vraag naar tandheekkundige verzorging. Door het ontbreken van voldoende en vooral betrouwbaar statistisch materiaal, gehou-den enquêtes ten spijt, was dienaangaande geen stellig oordeel te vormen.

Bij het aanbevolen systeem van vergoeding had men aan de hand van de genoemde regelingen vastgehouden aan een gemengd stelsel, waarbij de z.g. eerste hulp met een vast bedrag per ziel werd „af-gekocht”, terwijl de conserveerende behandeling naar gelang van de praestatie afzonderlijk zou worden gehonoreerd. Al kwam hier-van een gedeelte voor rekening van den verzekerde, dit was zoo laag gehouden, dat diens financieele draagkracht geen gewicht meer in de schaal behoefde te leggen. Daarvoor in de plaats treedt dan het Vereveningsfonds om den tandarts het hem toekomende te verstrekken.

Ten aanzien van de prothetische verzorging was gebroken met het voorheen geldende principe om deze geheel ten laste te doen komen van het ziekenfondslid. In de plaats daarvan worden de verzekerden slechts voor een gedeelte met de kosten belast; het overige zal door het Vereveningsfonds gefinancierd worden. Het gevolg zal wel zijn, aldus de inleider, een verhoogde vraag naar tandvervanging, welke hooge eischen kan gaan stellen aan het ge-noemde fonds. Een bijkomstig voordeel voor de tandheekkunde

achtte hij dat door de lage bijbetaling voor prothetische hulp de onbevoegde uitoefening de wind uit de zeilen is genomen.

Een moeilijkheid school voorshands nog in de meerkosten voor den tandarts, verbonden aan het gebruik van kunsthars in plaats van rubber, waarvoor ter compensatie nog geen tariefsverhooging der bijbetalingen was vastgesteld.

Zijn oordeel over de nieuwe regeling samenvattend, achtte de inleider de overgangsbepalingen van het besluit het minst geslaagd, voor zoover daarin voor de poliklinieken den status quo tot 1 Juli is gehandhaafd. De beperktheid van het aantal medewerkers stond menig collega in den weg om ook zijn deel te verwerven van de verzekerden, die daar behandeld werden. Het was, naar hij meende, geïndiceerd om op grond van het principe der vrije keuze te trachten meerderen tot die behandeling toegelaten te krijgen, al ontveinsde hij zich de moeilijkheden niet met het oog op de z.g. potverdeeling.

Tot slot wijdde de inleider nog een korte beschouwing aan de positie der vrijwillig-verzekerden, wier aantal naar schatting ca. 40 % van dat der verplicht-verzekerden beloopt. Al was nu voor de laatsten een uniforme regeling getroffen, voor de eerstgenoemden bleven voorshands de talrijke schakeeringen in de contractuele behandeling van kracht. Een soortgelijke regeling als voor de personen, die onder de Ziekwet vallen, stuitte af op het ontbreken van de verplichte bijdrage op basis van het loon. Daarom kon een voorziening, waartoe de Commissaris krachtens de verordening gerechtigd is, nooit zoo gunstig zijn als die voor de rechtstreeks- en indirect-verzekerden.

Schematisch uitgedrukt zou de verhouding aldus kunnen worden, dat voor de behandeling van de verplicht-verzekerden regeling II van de Mij. zal gelden, terwijl voor de overige ziekenfondsleden een (gewijzigde) regeling III moest worden nagestreefd.

Deze causerie had kennelijk meer op de verbeeldingskracht der aanwezigen ingewerkt dan alle voorafgegane onderwerpen tezamen, want van de gelegenheid tot het stellen van vragen werd een druk gebruik gemaakt. Daar was om te beginnen de kunstharskwestie die de gemoederen bezig hield. Van de Ven meende gerechtigd te zijn om, hangende de tariefsverhooging, tegenover prothesebegeerige verzekerden een zekere reserve in acht te nemen en Mijnerends vestigde de aandacht op de tariefverhooging, welke door ziekenfondsen in de groote steden bereids voor kunstharsprothese was ingevoerd. De inleider betoogde dat, zoolang geen regeling was getroffen, het tarief voor rubber ook van toepassing was op ander basis-materiaal, welke opvatting naar het oordeel van meerderen

niet uit de desbetreffende tariefsbeschikking kon worden afgeleid. Eerstgenoemde beriep zich op den geest van de verordening en meende, dat de tandartsen uiteindelijk wel zouden worden schadeloos gesteld, doch Spooenberg stelde hier tegenover de onwilligheid van verschillende ziekenfondsen om de hoogere kosten voor hun rekening te nemen. Dit was voor Hut aanleiding tot de vraag of in zoo'n geval de tandarts vrij was om het maken van een kunstgebit te weigeren, doch naar het oordeel van den inleider was dit niet geoorloofd; de verzekerde had zijn recht en een eigenmachtige prijsverhooging zou den tandarts in conflict kunnen brengen met den economischen rechter.

Daarna vormde het aantal verzekerden, dat maximaal ten name van een tandarts kan worden ingeschreven een punt van gedachtenwisseling. Berman stelde vast, dat door het overigens prijzenswaardige streven om de tandheekunde meer binnen het financieele bereik te brengen van de minderbedeelde bevolking, den tandarts een groot stuk van zijn particuliere praktijk was afhandig gemaakt. Hier stond geen compensatie tegenover, waarop deze, naar hij betoogde, toch wel recht had. De C.Z.C. had uitgemaakt, dat een maximum van 6000 ingeschrevenen nog vereenigbaar was met de eischen die zijn particuliere praktijk aan den tandarts stelde, daarboven was naar haar oordeel een goede behandeling der verzekerden twijfelachtig. Door de automatische vermindering van particuliere praktijk had menig practicus thans meer tijd beschikbaar en het lag daarom in de rede om voor dit maximum nu een hoogere limiet te stellen. De inleider had wel een beschikbaar bedrag per verzekerde genoemd, dat voor de financieele eischen voldoende werd geacht, doch men moest niet uit het oog verliezen, zoo betoogde hij, dat met deze f 1.10 ook de schooltandverzorging, de nazorg en wellicht nog andere sociale voorzieningen bekostigd moeten worden. Brugman voerde hiertegen aan, dat men bij het beoordeelen van den nieuwen toestand zich niet alleen moest plaatsen op het standpunt van den tandarts, die een deel van zijn particuliere praktijk inboette, doch ook op dat van den ziekenfondstandarts, voor wie de omstandigheden thans gunstiger werden. Daarnaast had men dan nog de collega's, gevestigd in plaatsen zonder ziekenfonds, die geacht mochten worden daardoor bijzondere voordeelen te hebben genoten, omdat noodgedwongen elke patiënt zich wel op particuliere basis had moeten laten behandelen. Wat het maximum betrof mocht men niet vergeten, dat in den loop der laatste jaren de vraag naar tandheekundige verzorging belangrijk was toegenomen en onder invloed van de nieuwe verordening nog verder gestimuleerd zou worden. Daarnaast moest men door de

ingevoerde vrije keuze rekening houden met een spreiding van de totale hoeveelheid werk, zoodat voor opvoering van het maximum weinig aanleiding bestond; eerder verwachtte hij, dat het na verloop van tijd noodig zou blijken dit tot een lager niveau terug te brengen. Bovendien was in den berekendende tijd per 6000 verzekerden (6 halve dagen) geen rekening gehouden met de prothetische verrichtingen, welke geacht werden er buiten te vallen. Met Berman's oordeel, dat een bijbetaling van f 2.— per vulling volgens regeling III, voor menig verzekerde te veel was kon hij het eens zijn; daarvoor was dan ook het Vereveningsfonds om een lagere bijbetaling aan te vullen.

In het verdere verloop der discussie wierp Voermans zich op als verdediger van het goed recht van bestaan der poliklinieken, die volgens de overgangsbepalingen thans gedoemd zijn te worden opgeheven. Hij schreef dit besluit toe aan eenzijdige voorlichting der autoriteiten; de Mij. had zich wel in meerderheid ten gunste van de huisbehandeling uitgesproken, doch dit beteekende niet dat de klinieken moesten worden genegeerd. De kliniekvorm had naar zijn overtuiging groote voordeelen en ieder moest het recht en de gelegenheid hebben dien organisatievorm voor de ziekenfondsbehandeling in toepassing te brengen, welke hij meende dat voor de patiënten de beste was. Brugman daarentegen was overtuigd dat de Mij. tusschen beide stelsels gekozen had en haar standpunt naar de zijde der huisbehandeling bepaald. Gesteld, dat beide gelijkwaardig zouden zijn, dan gaf het belang van de tandartsen den doorslag. Eerstgenoemde was hierdoor in geen deele ontwapend en voerde aan dat de vooruitgang in de gebitsverzorging der massa voor een groot deel het resultaat was geweest van het werk en de propaganda der klinieken. De voorzitter trachtte hem te verdedigen door te verklaren dat bij de door Voermans zoo betreunde beslissing, het gewraakte standpunt der Mij. niet doorslaggevend was geweest; op eigen gezag hadden de autoriteiten het besluit genomen.

In het kielzog van deze discussie werd nog van meerdere zijden het belang bepleit van de tandartsen die thans nog werkzaam zijn aan deze tot verdwijning gedoemde instellingen. Paesi wilde hen een voorkeursrecht verleen en bij de inschrijving der verzekerden, Van de Ven wilde hen voor dispensatie van het te stellen maximum in aanmerking doen komen, wijl zij daarnaast op weinig particuliere praktijk hadden te rekenen. De voorzitter, hoewel ontvankelijk voor deze goede bedoelingen, merkte op, dat wij in andere tijden leven, waarbij er mee rekening moet worden gehouden dat buiten ons om wordt beslist. Wie niettemin meende bepaalde kwesties onder de aandacht te moeten brengen, verwees hij

naar het bureau der Mij., waar men steeds een gewillig oor zal vinden.

Hiermede was het vragen- en antwoordspel ten einde. Vermeld zij alleen nog dat de afrekening door de ziekenfondsen met de tandartsen driemaandelijks zal geschieden, waarvoor deze zoo noodig een voorschot uit het Vereveningsfonds zullen ontvangen.

Thans kon Van Eupen overgaan tot zijn inleiding over de praktische toepassing van de systematische behandeling in de ziekenfondsen. Deze ving aan met er den nadruk op te leggen, dat door de invoering van het Ziekenfondsenbesluit het ziekenfondswezen een belangrijke uitbreiding heeft ondergaan, al was het alleen maar omdat veel personen, die voorheen zich particulier lieten behandelen, door de verplichte verzekering thans bij het ziekenfonds zijn ingelijfd. Het gevolg was tevens, dat aanmerkelijk meer tandartsen dan tevoren zich bij de ziekenfondshulp geïnteresseerd hebben.

Gegeven deze twee feiten was het gewenscht vast te stellen langs welken weg de behandeling dezer verzekerden in fondsverband dient te geschieden. Een aanwijzing daarvoor lag reeds in de redactie van art. 14 van het 2<sup>e</sup> Uitvoeringsbesluit, volgens hetwelk de verzekerden recht hebben op tandheelkundige hulp volgens systematisch-rationeële beginselen. Alhoewel het N.P.P.-rapport niet wordt genoemd, zoo bleek, volgens spr., toch uit de bewoordingen, dat dit als leidraad heeft gediend. Wij konden, zoo meende hij, dankbaar zijn dat de behandeling overeenkomstig de inzichten der Mij. is bepaald, maar dientengevolge hadden de tandartsen ook tot taak om deze inzichten op juiste wijze in praktijk te brengen.

De ervaring leert, dat er ten aanzien van de tandheelkundige behoefte groote verschillen bestaan tusschen de onderscheiden bevolkingsgroepen, mede een gevolg van uiteenlopende ontvanke-lijkheid voor de betreffende propaganda. Daarnaast echter bestaat ook verschil van opvatting tusschen de tandartsen onderling, waardoor tandheelkundig bij gelijksoortige bevolkingsgroepen sterk afwijkende uitkomsten worden verkregen. Het zal volgens spr. zaak zijn om die verschillen binnen enge grenzen terug te brengen en te houden.

Hierna besprak hij de hoofdpunten van het N.P.P.-rapport om daaruit de gedragslijn af te leiden voor een zooveel mogelijk uniforme gebitsverzorging der verzekerden. De stelling, dat het mogelijk noch wenschelijk is om bij den huidige gebitstoestand der bevolking te streven naar volledige hulp, achtte hij van groot belang, aangezien ook thans nog deze verzorging zal moeten worden bekostigd uit relatief beperkte middelen. Men diende dus goed in het oog te houden, dat het zal moeten gaan om beperkte hulp en

alleen dan was iets goeds te bereiken, als deze systematisch geschiedt. De inleider ontkende niet dat zulks tot moeilijkheden aanleiding kon geven bij vroegere particuliere patiënten, die niet zullen begrijpen waarom zij nu niet meer eenzelfde behandeling kunnen genieten als voorheen. Het was uit eigen belang van den tandarts zoowel als voor het aanzien van den stand noodzakelijk om in die gevallen uitvoerig toe te lichten, waarom de behandeling in ziekenfondsverband anders moet zijn. Doet men dat niet dan loopt de tandarts gevaar van onwil te worden verdacht of beschuldigd.

Voor een goede schifting diende elke patiënt aanstonds te worden ondergebracht in een van deze twee groepen: die van eerste hulp, extractie en prothese of in de categorie, die nog voor sanering in aanmerking komt. Wie bij de laatste groep wordt ingedeeld behoort dan volledig gesaneerd te worden; alleen op die wijze wordt bereikt, wat in het N.P.P.-rapport wordt voorgestaan. Dit beteekent volgens spr. dat niet alleen de vullingen worden gelegd waar de patiënt de aandacht op vestigt, doch dat ook de overige caviteiten behandeld worden, waarvan deze het bestaan niet weet of die hem minder interesseeren. Een dergelijke vorm van partieele gebitsverzorging heeft geen zin; als sanering mogelijk is dient zij ook volledig te worden doorgevoerd. Mocht de patiënt hiertoe niet bereid zijn, dan behoort hij thuis in de eerste groep. Er zullen natuurlijk altijd twijfelgevallen blijven, die aan het persoonlijk inzicht van den tandarts moeten worden overgelaten, b.v. wanneer het beroep van den patiënt bijzondere eischen stelt aan het behoud van bepaalde gedeelten van het gebit.

De in het rapport voorgestane volgorde der verrichtingen achtte de inleider ook van groot belang; het was echter zaak hierbij eenige soepelheid te betrachten. Met een al te streng vasthouden aan den gestelden regel bewees men noch de systematisch-rationeele behandeling, noch den patiënt een dienst. Dit geldt evenzeer voor de pulpabehandeling, die volgens het rapport uitzondering dient te blijven. Ook hier dient de toestand van het gebit den doorslag te geven. Een eerste vereischte is echter halfjaarlijksche controle, wil men na enkele jaren niet weer voor moeizame behandelingen komen te staan bij de eens gesaneerde verzekeerden. Spr. zou het ten deze gewenscht vinden om een „premie” te stellen op deze controle, welke aanmoediging de resultaten der systematische verzorging ongetwijfeld ten goede zou komen.

Komende tot de vrijwillig-verzeekerden verwachtte spr. dat de kleine zelfstandigen en ambtenaren hiervan het hoofdbestanddeel zouden vormen; trouwens de meesten hiervan waren al wel lid van een ziekenfonds. Voor hen geldt niet de systematisch-rationeele



behandeling, maar de tandarts zal haar — zij het met eenige moeite — ook bij deze groep kunnen doorvoeren. Er zal buitendien wel bij de fondsen een streven bestaan om de behandeling voor beide categorieën zooveel mogelijk aan elkaar gelijk te maken.

Tot slot hield de inleider een pleidooi voor het bijhouden van een statistiek van verrichtingen. De Mij. had hier genoegzaam op aangedrongen, al was het ook met weinig resultaat. Het belang daarvan is nu nog grooter dan vroeger, want de financieele regeling inzake de tandheelkundige verzorging der verplicht-verzekerden was door gebrek aan gegevens een slag in de lucht. Hij hoopte dat onder de gewijzigde omstandigheden de tandartsen hun plicht beter zouden begrijpen; mocht dit niet het geval blijken dan zou dwang niet kunnen uitblijven.

De nieuwe regeling biedt de kans om de beginselen, neergelegd in het N.P.P.-rapport, op grooter schaal toe te passen dan ooit mogelijk is geweest. Nu een betere honoreering dit niet meer in den weg staat, is het volgens spr. een dure plicht van de tandartsen om hiernaar te handelen opdat de achterstand op het gebied der mondverzorging worde ingehaald.

Bij de gedachtenwisseling, die zich ook bij deze voordracht aansloot, wees Berman op den onjuisten toestand, dat voor de tandheelkundige behandeling in de ziekenfondsen geen carenz-tijd is bepaald. Ieder nieuw lid met een verwaarloosd gebit treedt meteen in het recht op saneering. Hij betoogde dat het recht op tandverzorging volgens de voorwaarden van het ziekenfonds pas diende in te gaan nadat de verzekerde op eigen kosten voor het in gezonden toestand brengen van zijn mond had zorg gedragen en hij bepleitte een overeenkomst onder de tandartsen om hun houding daarnaar te bepalen.

Van Eupen stelde er tegenover, dat indien de verzekerde extra kosten zou moeten maken, er van saneering niet veel terecht zou komen. Trouwens in het Ziekenfondsenbesluit werd deze eisch niet gesteld en wat de tandarts betrof, mocht men aannemen dat hij voor zijn saneeringswerk evenredig zal worden gehonoreerd.

Kraal daarentegen vroeg of er geen „saneeringswoede zou losbreken”, waardoor het vereveningsfonds zwaar zou worden belast. De inleider kon ten deze geen voorspelling doen; de vraag naar conserveerende hulp zou ongetwijfeld belangrijk toenemen en de mogelijkheid was niet uitgesloten, dat te eeniger tijd het daarvoor uitgetrokken bedrag ontoereikend zou blijken. Eerstgenoemde's vrees dat de vastgestelde bijbetalingen in menig geval nog ernstig zouden drukken op het gezinsbudget, kon van Eupen niet deelen, de

bedragen waren, meende hij, te gering dan dat daarop de conserveerende hulp zou moeten afstuiten.

Paesi sprak zijn twijfel uit of systematisch-rationeele behandeling per sé beperkt moet zijn; dit met het oog op de vele verzekerden, die verwachten volledige verzorging van hun gebit te zullen ontvangen; de inleider was echter van oordeel dat deze omschrijving van de hulp stilzwijgend beperking inhield.

Nadat nog enkele moeilijkheden inzake ontoelaatbare wenschen van verzekerden van verschillende zijden belicht waren, was het woord aan den voorzitter, die uit de gedachtenwisseling tot de slotsom was gekomen dat voorschriften gemakkelijker te geven dan uit te voeren zijn.

Veel zal overgelaten moeten worden aan het persoonlijk inzicht der tandartsen en hij was zich bewust, dat het moeilijk zal vallen om de verzekerden te overtuigen dat zij voortaan niet meer naar de beginselen der particuliere praktijk kunnen worden behandeld. Daarom was het goed dat de aanwezigen door deze inleiding waren aangespoord om zich met de beginselen, neergelegd in het N.P.P.-rapport geheel vertrouwd te maken.

Hiermede was het programma afgewerkt en de praeses hoopte dat de leden met een gevoel van tevredenheid over deze samenkomst huiswaarts zouden keeren; met een „tot wederziens” sloot hij de voor velen leerrijke vergadering.

B.