

# INGEZONDEN



Aan de Redactie van het Tijdschrift voor  
Tandheelkunde, Amsterdam.

*Zeer geachte Collegae*

In de verschillende publicaties o.a. in „De Tandheelkundige aspecten v. h. Ziekenfondsbesluit” van Ir. J. N. T e k e n b r o e k brengt deze de meening naar voren, dat de ziekenfondsen een „N.P.P.vulling” met  $f 2,50$  en een extractie met  $f 1,50$  behooren te honoreeren, voor zoover de extracties niet in een abonnementstarief zullen zijn begrepen.

Ofschoon bovengenoemde collega in vroegere publicaties, naar ik meen,  $f 1,40$  à  $f 1,50$  per ziel en per jaar noodig vond om een goede tandheelk. verzorging te waarborgen, schrijft hij op blz. 762 T.v.T. Jaargang '41, dat in den Raad van Bijstand een globale begroting van de kosten der verschillende tandheelkundige verstrekkingen een bedrag van  $f 1,10$  per ziel per jaar is gecalculeerd. Helaas is zelfs dit bedrag niet gehandhaafd en afgerond op  $f 1,05$  per ziel en per jaar \*) en wel gesplitst in een bedrag van  $f 0,75$  voor het conserveerende en prothetische gedeelte en  $f 0,30$  voor extracties, tandsteenverwijderen, tandvleeschbehandelingen, consulten, enz., enz.

Na één jaar in werking te zijn geweest, blijken deze tarieven veel te laag te zijn, althans voor het platte land. Voor de stad kan ik geen oordeel vellen. Daarbij komt nog, dat, indien de ingeschrevene werkloos wordt, de tandarts over dien tijd geen fixum krijgt en daar het tot de uitzonderingen behoort, als een arbeider op het platteland 52 weken per jaar werk heeft, is dit fixum van  $f 0,30$  voor de provincie dan ook onbereikbaar. De inzichten van Ir. J. N. T e k e n b r o e k, inzake de honoreering der tandartsen door de ziekenfondsen, blijken juist te zijn geweest.

Nu heb ik weinig verplicht-verzekerden ingeschreven, de meesten waren vroeger mijn particuliere patiënten, zoodat ik aan één mijner collegae ter plaatse, die in feite de ziekenfondspraktijk heeft, vroeg of hij met de vergoedingen content was. Hij deelde mij mede, dat indien hij het aantal extracties deelde op het fixum, tot een becijfering van  $\pm f 0,40$  per extractie kwam. Het eigenaardige was, dat ik met mijn klein aantal ingeschrevenen bijna hetzelfde resultaat boekte. *Het verwijderen van tandsteen, tandvleeschbehandelingen, consulten enz. geven we dus gratis.*

Zooals ik reeds boven schreef, stamt het grootste gedeelte van mijn verplicht-verzekerden uit mijn particuliere praktijk. Voordeelig is dus het Ziekenfondsbesluit voor mij niet geweest en uit gesprekken met collegae, meen ik te mogen opmaken, dat dit met zeer velen 't geval is.

\*) Voor de administratiekosten is  $f 0,05$  per ziel per jaar in mindering gebracht (Red.).

De prothese-tarieven zijn behoorlijk, maar waarom de Duitsche collegae van hun Krankenkassen 28 % meer ontvangen dan wij in Nederland ontgaat mij geheel. De prestaties van deze collegae zijn toch vermoedelijk wel gelijk aan het werk, dat de Nederlandsche tandartsen leveren. Waarom wordt ons werk dan minder gehonoreerd?

De tarieven voor de vrijwillig verzekerden zijn ten eenen male onvoldoende. Het is voor velen een geheel nieuwe wijze van werken en nu dit vraagstuk plotseling om een bevredigde oplossing vraagt, staan we er vreemd voor.

Maar zeker is, dat de collegae met meereendeels ziekenfonds-praktijk geen aangenaam leven hebben. Nu de welstandsgrens van  $\pm f$  1500 op  $f$  3000 gebracht is, voorzie ik dat dit lot ons aller deel zal zijn, indien niet ingegrepen wordt. Wanneer bij ons weldra de vrijwillig verzekerden ter plaatse kunnen worden behandeld, komt in de naaste toekomst  $\pm 90$  % der bevolking in het ziekenfonds. Men heeft hier nagenoeg geen inkomens boven de  $f$  3000.—

Blijven de N.P.P.tarieven gelden van ongeveer  $f$  0,50 per jaar per ziel met  $f$  1,— bijbetaling per vulling door den patiënt, dan zullen wij hier  $3 \times$  zooveel patiënten moeten helpen, als we nu doen om hetzelfde inkomen te behouden. Daar het onmogelijk is zooveel meer patiënten te krijgen, komt het dus neer op een sterke vermindering van inkomen. De tandartsen hier ter plaatse en ook in de omgeving voelen er dan ook zeer weinig voor om voor deze tarieven, die in werkelijkheid „fooiën” zijn, hun medewerking te verleenen.

Nu weet ik wel, dat men de fictie probeert te handhaven, dat de levensstandaard sedert Mei 1940 niet is gestegen, maar wanneer men de officieel toegelaten prijzen nagaat, dan blijkt duidelijk, dat alles veel en veel duurder is geworden.

Misschien zal men na lezing van het bovenstaande zeggen, dat dit afgehoopen zal zijn, zoodra de wereldoorlog geëindigd is en dat dan alles weer normaal wordt. Het is evenwel de vraag wat onder „normaal” verstaan wordt.

De invoering van al de sociale maatregelen in den laatsten tijd, en deze zijn zeer zeker toe te juichen, de sterk verhoogde belastingen enz. voeren de kosten van het levensonderhoud zeer op. Daarbij komt, dat men binnen afzienbaren tijd mag rekenen op een zeer sterke uitbreiding van het aantal verplicht-verzekerden, zoodat de particuliere praktijk wederom een flinke achteruitgang zal vertoonen. De tarieven, zoowel van de verplicht verzekerden, Krankenkasse, Z. & O. Fonds der spoorwegen enz., als die van de z.g. vrijwillig verzekerden (N.P.P.tarief) kunnen dan ook onmogelijk gehandhaafd blijven en vooral deze laatste zullen drastisch verhoogd moeten worden, opdat de te verleenen tandheelkundige hulp niet zal dalen beneden het peil van voor den oorlog.

Bij voorbaat dankend voor de plaatsing van het bovenstaande.

Met coll. gr. en hoogachting,  
H. BOS

