

## Economische organisatie\*) van een tandartspraktijk

door dr. A. L. S. P. Stallaert, *Econoom.*

De econoom, die geroepen wordt adviezen te geven voor de organisatie van een tandartspraktijk, mag zich niet tot taak stellen met een stopwatch in de hand na te gaan of de patiënten niet sneller en als het kan aan den loopenden band behandeld kunnen worden. Zijn denken zal veeleer er op gericht moeten zijn te zien in hoeverre hij den tandarts tijd kan besparen en anderzijds dezen tijd kan aanwenden om de patiënten meer tijd toe te meten, om aldus de voorwaarden te scheppen van als het kan een nog meer zorgvuldige behandeling.

Deze opvatting is niet contradictoair met economie en met name daar vooral van nut, waar de economisch minder bedeelden, de ziekenfondsleden, in hoofdzaak behandeld worden.

Degene, die meent, dat een tandartspraktijk op uniforme wijze georganiseerd kan worden, komt bedrogen uit. De organisatie zal in vele gevallen afhankelijk zijn van tal van factoren, zooals werkwijze van den tandarts, kwaliteit en aantal van zijn vrouwelijk personeel, het al of niet aanwezig zijn van een laboratorium, aard van de praktijk, eischen te stellen aan de administratie, de ligging van de praktijkkamers en vele andere factoren. Wil de organisatie goed zijn, dan is dit derhalve geen confectiepak, dat willekeurig door den een kan worden uitgedaan en door een ander kan worden aangetrokken. De kunst nu van het organiseeren is met beperkte middelen en met beheersching dier middelen juist datgene te maken wat passend is. Zoowel een teveel als een te weinig aan formulieren en andere hulpmiddelen kan schaden. Zoo doet zich b.v. de vraag voor of de tandarts zelf de patiëntenkaart invult, of de zuster dit doet, of deze kaart door beiden benut wordt en tenslotte ook of, in het bijzonder den ziekenfondspatiënten, deze ter hand moet worden gesteld als legitimatie bij de behandeling. Verder kan men zich afvragen of deze zelfde kaart gebruikt wordt voor overzicht der werkzaamheden, vermelding van techniekkosten, tijdverantwoording en zoo mogelijk ook honorariumberekening. Deze en vele andere vragen eischen in verschillende praktijken vaak een andere oplossing.

Aan een goede organisatie kan de eisch gesteld worden, dat:

1e. Zoo min mogelijk overbodig werk gedaan wordt respectievelijk zoo min mogelijk formulieren en andere hulpmiddelen worden gebruikt;

2e. ontlasting van den tandarts van alles wat één of meer mindere krachten voor hem kunnen doen;

3e. het zuiver omschrijven van bepaalde taken voor ieder, die daarvoor verantwoordelijk is;

4e. scheiding tusschen de organisatie in de praktijk en de financieele organisatie zonder dat het verband verloren wordt;

5e. een goed, zoo mogelijk dagelijksch en maandelijksch inzicht in de financieele en andere gegevens, waardoor het mogelijk wordt tot een goede honorariumberekening en inkomstenberekening te geraken.

*Oude toestand.*

Hieronder volgt de beschrijving van de reorganisatie van een praktijk.

Het betrof hier een zeer drukke praktijk, die voor een groot gedeelte bestond uit

\*) Naar een voordracht voor de Amst. Tandheelk. Vereen.

ziekenfondsleden. De tandarts werkte met een tweetal assistenten en een medewerker. Zijn moeilijkheden werden nog vergroot door het feit, dat zijn medewerker in militairen dienst werd geroepen. De administratie van de ziekenfonds- en van de andere patiënten werd gedeeltelijk door de zuster en gedeeltelijk door den tandarts zelf gedaan. De tandarts klaagde over overbezetting en gebrek aan overzicht, wat verergerd werd door het feit, dat de accountant de boeken bij zich had en om het jaar de resultaten bekend werden.

#### *Tijdstudies.*

Aldra bleek, dat de tandarts een groot gedeelte van zijn tijd zoek raakte met werkzaamheden, die met het uitoefenen van de tandheelkunde als zoodanig niet zooveel te maken hadden. In het bijzonder kwam dit tot uitdrukking bij de behandeling van ziekenfondspatiënten, waar de tandarts zich zelfs belastte met het innen van declaraties en het plakken van zegels en het inschrijven van nota's.

Er werden een aantal globale tijdstudies genomen, waarbij onderscheid gemaakt werd tusschen 3 groepen van handelingen:

- a. Administratie.
- b. Wachten, praten, uitlaten enz.
- c. De eigenlijke behandelingstijd.

Ondanks het feit, dat een tweede behandelingskamer in gebruik was, terwijl de omstandigheden overigens normaal waren, werd de indruk van overbodige werkzaamheden bevestigd.

Het bleek, dat de onproductieve tijd voor administratie, wachten enz. met meer dan 100% den productieven behandelingstijd overtrof. De tijd, die voor administratieve doeleinden werd gebruikt, bedroeg meer dan 50% van den behandelingstijd. Aan de zeer korte tijden, die gebruikt zijn, kon men zien, waar de tweede behandelingskamer werd gebruikt en wat voor korte behandelingen het betroffen. De conclusie lag dan ook voor de hand, dat de tandarts geheel moest ontlast worden van alle administratieve voor- en nabehandeling en dat hij zich op deze wijze vele uren in de week kon besparen en zijn werk rustiger kon doen.

#### *Zaakverdeling.*

De verlichting van de werkzaamheden werd dan ook gevonden door aanstelling van een secretaresse, die tot taak kreeg:

- a. Het dragen van de verantwoordelijkheid van de administratie en inning der declaraties.
- b. Het bijhouden van boekhouding en statistiek, alsmede van patiëntenkaarten.
- c. Controle over de kas, voorraden, bestellingen, laboratorium, wasch en dentaldepôts.

Zowel de administratieve voor- als nabehandelingen van de ziekenfondspatiënten werd aan haar zorgen toevertrouwd, alsmede correspondentie en telefoon en in sommige gevallen de afspraken. Ook de ingewikkelde en zware administratieve plichten, die de ziekenfondsen den tandarts op de schouders leggen, werden door haar overgenomen.

Hierbij deed zich het bijzondere bezwaar gevoelen, dat de wachtkamer niet gunstig lag ten opzichte van de behandelingskamers.

Een voorloopige oplossing werd gevonden. In tegenstelling met vroeger werden de patiënten vóór de behandeling door den tandarts door de zuster administratief voorbehandeld, terwijl ook de nabehandeling op deze wijze plaats vond. Hierbij moest een wijziging in den loop der patiënten gemaakt worden, waarbij een noodoplossing is gevonden, doordat de ziekenfondsleden de beide behandelingskamers verlaten via de secretaresse, die in de 2de behandelingskamer haar bureau had. Het gereedleggen van de patiëntenwerkkaarten, het bijhouden hiervan en het klaarleggen van werkstukken en röntgenfoto's kan eventueel eveneens door de secretaresse geschieden.

#### *Materiaalverantwoording.*

In verschillende praktijken geschiedt de bestelling van de voorraad met te weinig overleg, waardoor vaak duizenden guldens geïnvesteerd worden in voorraden, terwijl

zich daarbij het euvel voordoet, dat van het een vaak te veel en van het andere dikwijls te weinig is. Hierin is voorzien door van de voornaamste voorraden een klein kaartstelsel aan te leggen, speciaal daar, waar de voorraden waardevol zijn. Van onbelangrijke voorraden werd geen kaartstelsel aangehouden, maar deze voorraden werden maandelijks als kosten afgeboekt, terwijl ten behoeve van de maandelijksche inkomstenberekening van de voorraden op kaarten de maandelijksche behoefte werd vastgesteld. Op deze wijze werd het mogelijk vast te stellen wat de minimumvoorraad moest zijn van een bepaald artikel en tevens de bestelgrootte, zoodat ook het doen van bestellingen op eenvoudige wijze mogelijk werd, zonder dat geld in onproductieve voorraden ging zitten.

#### *Administratieve Organisatie.*

Aan den eisch van een snelle en doeltreffende administratie werd voldaan door het invoeren van een doorschrijf-boekhouding, die door de secretaresse werd bijgehouden. Hierbij werd het principe doorgevoerd van verband tusschen de organisatie in de praktijkkamers en het financieel administratieve. Door het doorschrijfsysteem kon kasboek, bankboek, giroboek en memoriaal vervallen, waardoor slechts één boek in kaartstelselvorm overbleef, dat dagelijks werd bijgehouden en dat per dag een overzicht verschafte van den stand der kas, bank, giro, vorderingen op patiënten, verzonden declaraties, hoogte der kosten, voorraden enz. Het bleek mogelijk bijzondere aandacht te besteden aan de soort der kosten, zoodat het verbruikte materiaal per soort kon worden vastgesteld, alsmede onkosten, zooals salarissen, sociale lasten, belastingen, technische kosten, maandelijksche kosten, jaarlijksche kosten enz.

#### *Inkomstenberekening en Statistiek.*

Door dagelijks en maandelijks bijhouden van de boekhouding, alsmede door het invoeren van z.g. maandelijksche en jaarlijksche kosten, was het mogelijk eenerzijds een onkostenrekening per maand te verkrijgen en anderzijds tot een zuiver inkomen te geraken door de jaarlijksche onkosten per maand vast te stellen. In deze kosten waren derhalve afschrijvingen, huur, verlichting, verzekering enz. opgenomen.

Tevens werd het door het bijhouden van een dagstaat mogelijk statistisch alle gegevens van den dag te verwerken en op deze wijze na te gaan, o.a. doordat de patiëntenkaart een periodenindeeling te zien geeft, hoeveel uren er aan bepaalde handelingen worden besteed en wat de bruto opbrengsten per uur per soort van behandeling zijn. Ik acht deze laatste cijfers vooral van belang, waar het er op aan komt o.a. ten opzichte van de Overheid en onderhandelingen met Ziekenfondsen met cijfers op tafel te komen. Deze cijfers in verbinding gebracht met onkosten en andere bedrijfseconomische data zouden belangrijk materiaal zijn bij dergelijke onderhandelingen.

Het is mijn indruk, dat ofschoon de tandarts juist door de ziekenfondsen administratief zwaar belast wordt, deze administratie voor hem van weinig nut is, waar het op aan komt bedrijfseconomische gegevens uit zijn eigen praktijk te verkrijgen.

### „EFFICIENCY” EN „TANDHEELKUNDE”

Door toevallige omstandigheden was ik niet in staat de lezing welke collega Aldus hield voor de Ver. van Ned. tandartsen over Efficiency in de Praktijk bij te wonen. Door middel van het Tijdschrift nam ik er kennis van en evenals collega Schlycher voel ik mij genoodzaakt erop te reageeren. Niet om mijn verontwaardiging te uiten, veeleer om uiting te geven aan gevoelens van angst die mij bekruipen als ik bemerk tot welk niveau de tandheelkunde, zoolw als de tandheelkundige stand dreigt af te dalen. Tevens is dit bedoeld als een waarschuwing aan iedere collega, die onder bekoring mocht komen van het schijnbaar aantrekkelijke in het door collega Aldus aanbevolen systeem.

Ieder mensch heeft op dit ondermaansche een plicht te vervullen. Men kan dit vanuit een Godsdienstig standpunt bekijken en trachten zijn leven zoo goed mogelijk te besteden „ter meerdere glorie Gods”; men kan het volkomen areligieus doen,

steeds zal men tot de conclusie komen, dat het „zijn” hier op aarde andere en betere idealen heeft dan alleen „het in zoo kort mogelijken tijd zooveel mogelijk geld verdienen”. Collega Aldus bekent dat hij vroeger tot 's avonds tien uur op zijn matje naast den stoel stond. Ernstig zou ik willen vragen „collega, waarom deedt ge dit?” Uw patiënten hebt gij er geen plezier mee gedaan, want te allen tijde zal ik tegenspreken dat het mogelijk is, dat een tandarts die 's morgens om half negen begint en den geheelen dag hard werkt, 's avonds nog behoorlijk werk kan maken. Juist omdat wij *Tandarts* zijn en geen *machine*, die men 's avonds om zeven uur opnieuw nog eens voor een paar uur in de 3e versnelling zet. Gezondigd hebt gij tegenover uw gezin, want men heeft als vader en echtgenoot andere plichten, dan alleen maar patiënten te behandelen. Fout zijt gij geweest tegenover het maatschappelijk leven. Voor een intellectueel bestaan er nog meer plichten dan kiezen trekken en vullingen maken. Ook een tandarts heeft zijn aandeel te verrichten in het sociale leven, omdat hij door den Schepper zoozeer bevoordeeld is boven vele anderen. Hier zal een prestatie tegenover gesteld moeten worden en op één of andere manier zal een deel van den vrijen tijd afgestaan moeten worden ten behoeve van de gemeenschap zonder dat hier een finantieel voordeel tegenover staat. Maar dan zult gij U ook vrijen tijd moeten maken, want het is niet mogelijk op de wijze waarop Uw dag is ingedeeld, energie over te houden voor het boven beschrevene. Fout zijt gij ook geweest tegenover uw patiënten, want onmogelijk is het, dat gij na zulke werkdagen nog eenige aandacht kunt besteden aan Uw vakliteratuur om Uw patiënten de beste tandheelkundige verzorging te geven.

Maar bovenal zijt gij fout geweest tegenover uzelf, omdat gij U geen tijd hebt gegund te genieten van die zaken die het leven waard maken om geleefd te worden. Kunst, cultuur, natuur, enz. Al deze mooie dingen zijn er ook voor U collega. Eenige jaren geleden zijt gij over stag gegaan. Zeer sterk krijg ik den indruk dat het niet in de eerste plaats was, omdat gij het gemis voelde van al hetgeen ik hierboven aanhaalde, maar veeleer omdat een efficiency expert U het middel aan de hand deed hetzelfde aantal patiënten (40 à 50 per dag!) in 8½ in plaats van in 11 uur te behandelen.

De prijs die gij er echter voor hebt moeten betalen is bijna satanisch. Gij hebt Uw „mensch-tandarts” zijn moeten ruilen voor de incarnatie „robot-tandarts”. Gij hebt van Uw „beroep” een „bedrijf” moeten maken. Hoe het daarbij, zelfs volgens deze „aan de loopende band methode” mogelijk is in 8½ uur, zegge 490 minuten 40 patiënten weg te werken is mij, zelfs na een 25-jarige praktijkervaring een raadsel. In ieder geval is het zoowel voor uzelf als voor de tandheelkunde gevaarlijk. Summa summarum. Mochten er jongere collega's zijn die door het enthousiaste betoog van collega Aldus enthousiast geworden zijn, laten zij dan mijn ernstige en welgemeende waarschuwing ter harte nemen, om het zoo *niet* te doen. Laten zij beseffen, dat een menschenleven kort is, dat het waard is geleefd te worden en dat de goede dingen ook voor den tandarts geschapen zijn.

Aan collega Aldus deze raad: ga nogmaals over stag, werk rustig, geef iedere patiënt het zijne, omdat het menschen zijn waarmee gij omspringt en geen radioapparaten, die door bepaalde handelingen in elkaar gezet worden. Laat Uw praktijkjuffrouw zittende haar typewerk doen. Zij is ook een mensch. En voor Uzelf: op deze wijze voortgaande houdt gij het geen 25 jaar vol. Gij zult dan Uw vak verafschuwen en gij hebt zoo ontzettend veel gemist van het goede en mooie, dat dit overigens vaak zoo moeilijke leven toch nog te bieden heeft.

Deventer, Maart 1947.

J. TH. L. ROZENPAAL

#### NOMEN EST OMEN

De Heer Aldus, blijkbaar uit de school van zijn naamgenoot Ald(o)us Huxley, die in zijn *Brave New World* zelfs de embryonale ontwikkeling van den mensch heeft gemechaniseerd, is niet de arts, die patiënten behandelt, maar eene op 't grootste effect afgestelde vulmachine.

Neen, Aldus, niet aldus!

N. G. GEELKERKEN