

BEROEPSBELANGEN

Uit de Memorie van Antwoord op de ontwerp-begroting van Volksgezondheid

TANDHEELKUNDIGE VRAAGSTUKKEN

De Commissie Tandheelkundige Vraagstukken heeft ten aanzien van het vraagstuk der tandheelkundige hulpkrachten advies uitgebracht en de bestudering aanbevolen van een aantal onderwerpen ter nadere uitwerking van het advies.

De Commissie heeft daarbij ook omtrent het vraagstuk van de twee groepen van onbevoegden, die zich op bijzondere omstandigheden beroepen, nader geadviseerd. De groep van hen, die in 1925 door middel van het eerste visum de bevoegdheid tot uitoefening der volledige tandprothese hebben verkregen, doch wie deze in 1926 weer is ontnomen (groep van drie) zou zij tegemoet gekomen willen zien. De ondergetekende overweegt in hoeverre dit advies kan worden opgevolgd. De groep personen die stellen dat zij, gezien de zeer ruime toepassing van de wet van 1925, ook het eerste visum zouden hebben gekregen indien zij dat zouden hebben gevraagd en daardoor, ondanks eventueel verlies van dit visum in 1926, toch een kans op bevoegdheid zouden hebben verkregen door toelating tot het examen op grond van de wet van 1929, dienen naar het oordeel van de meerderheid der Commissie in geen enkel opzicht onderscheiden te worden van de na het overgangsjaar 1913 gevestigde onbevoegden. Al deze onbevoegden behoren naar de mening der meerderheid voortaan krachtig te worden vervolgd indien zij het overtreden van de wet niet staken. De ondergetekende is nochtans van mening dat de zg. groep van 19, ten aanzien van welke groep hij thans laat onderzoeken hoeveel personen daartoe op dit ogenblik precies gerekend kunnen worden, toch wel nadere aandacht verdient. Voor zoveel evenwel een nadere voorziening hiervoor nodig zal blijken, stuit de ondergetekende op de moeilijkheid, dat het blijkens hetgeen de ervaring heeft geleerd, uiterst moeilijk is een zodanige regeling te vinden, dat deze geen verdere consequenties heeft dan voor de groep, die men op het oog heeft.

De besteding van de post voor schooltandverzorging is aldus gedacht, dat hieruit een organisatie die na een feitelijk deskundig onderzoek van de situatie, bij de diensten de kwalitatieve controle op het werk van deze diensten zal verrichten, zal worden gefinancierd, welke organisatie zal worden gevormd door samenwerking van de vijf betrokken instanties, te weten: de Geneeskundige Hoofdinspecteur van de Volksgezondheid, de Ned. Maatschappij tot Bevordering der Tandheelkunde, de Ned. Vereniging voor Sociale Tandheelkunde, het Centraal Overleg van Ziekenfondsorganisaties en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten.

Naar aanleiding van de laatste alinea onder dit hoofd wijst de ondergetekende erop, dat verder gaande concessies aan de historisch gegroeide en tot voor kort getolereerde toestand op het gebied van de onbevoegde uitoefening van de tandheelkunde, behalve eventueel ten aanzien van de bovenbedoelde groepen, van hem niet zijn te verwachten.

Aldus de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid.

DE TWEDE KAMER EN DE TANDTECHNICI

Toezegging van de Staatssecretaris

Na de beschouwing over het politiek herleefde vraagstuk der tandtechnici in het vorige nummer heeft deze aangelegenheid zich bij de beraadslaging over de begroting van het Ministerie van Sociale Zaken verder toegespitst.

In de nadien verschenen memorie van antwoord heeft de minister een onderzoek in uitzicht gesteld in hoever voor bepaalde personen iets kan worden gedaan. Bij de beschouwingen over de Afdeling Volksgezondheid hebben verschillende afgevaardigden hun zienswijze ten gunste der onbevoegden, zoals die reeds in het voorlopig verslag op de begroting tot uitdrukking was gebracht, verder naar voren gebracht.

Wij geven hieronder het ter zake gesprokene uitvoerig weer.

De heer F o k k e m a was verheugd over het positieve geluid in de memorie van antwoord, doch achtte dit absoluut onvoldoende; het was een illusie te denken, dat met deze toezegging de kwestie uit zou zijn. Dit was naar hij meende te mogen afleiden ook de mening van de heren v a n L i e n d e n en M o l, leden van de Commissie Tandheelkundige Voorzieningen. Door het niet-ervolgen van de tandtechnici vóór 1947 had de justitie blijk gegeven van een reëel inzicht.

Wat was de reactie van de bonafide tandtechnici op de koersverandering van het Departement. Zij gingen studeren! Met uiterste inspanning en grote financiële offers. Zij waren nu gereed, zodat de situatie was ontstaan dat enige groepen tandtechnici naast hun opleiding in de praktijk en brede ervaring ook een theoretische opleiding hebben genoten, die volgens verklaring van examinatoren ¹⁾ niet zo heel veel verschilt van het voormalige theoretisch tandheelkundig examen. Wat lag bij het tekort aan hulp meer voor de hand dan hen in te schakelen bij de tandheelkundige verzorging. Neen, zegt de Maatschappij t.bev.d. Tandheelkunde, haar adres was alleen maar negatief en het zou waarde gehad hebben indien daarin was aangegeven op welke wijze de tandtechnici geholpen hadden kunnen worden. In andere Europese landen waren gelijksoortige toestanden op bevredigende wijze geliquideerd. De Mij verbiedt haar leden alle zakelijke relatie met onbevoegd werkenden; het werd tijd de tandtechnici tegen de Mij in bescherming te nemen. Spr. meende dat met een minder afwijzende houding van de tandartsen in de Commissie Tandheelkundige Voorzieningen tegenover de tandtechnici zich geheel andere mogelijkheden zouden hebben geopend. Spr. betreurde dat geen tandtechnici waren opgenomen in genoemde commissie. Een redres voor de mensen van vóór 1913 alléén moest beslist onvoldoende geacht worden.

De heer v a n L i e n d e n zou na het gesprokene door de heer F o k k e m a kort zijn. Hij wilde het anders stellen. In de eerste plaats is er de groep van 3 ²⁾, daarnaast de gedupeerden van 1925, die evenveel recht op een visum hadden als de toegelatenen, doch toen meenden niet gerechtigd te zijn. Zij gevoelden zich thans achter gesteld bij hen, die aan het examen hadden deelgenomen. Spr. vroeg alsnog voor dezen, ten getale van 19—20 personen, gelegenheid om examen te doen.

¹⁾ De spreker doelde hier op een cursus door enkele personen, waaronder ook een tandarts, indertijd opgericht, na afloop waarvan de deelnemers een getuigschrift was uitgereikt. (Red.)

²⁾ Een drietal onbevoegd praktiserenden, die op grond van gelijkenschakeling met de tandarts — voor wat o.a. betreft bepaalde distributiemaatregelen tijdens de bezetting — zichzelf beschouwen als stilzwijgend toegelaten tot de uitoefening der tandheelkunst (Red.).

Mevrouw Lips-Odinot was het in grote lijnen eens met de heer Fokkema. Bij de ministeriële beslissing inzake de tandheelkundige vraagstukken zouden de tandtechnici gehoord moeten worden. Wat thans gaat geschieden is weer een lapmiddel; zo komen wij er nooit uit. Het vraagstuk schreeuwde om een oplossing, waarbij de tandtechnici dienden te worden ingeschakeld.

De heer Cornelissen zou om des tijds wille niet in herhaling treden van hetgeen reeds was gezegd. Spr. kon zich volkomen aansluiten bij hetgeen door de heer Fokkema over de tandtechnici was gezegd. Ook hij is van mening dat met de inschakeling van deze mensen, waarop al zolang is aangedrongen, ernst moest worden gemaakt.

De heer Mol zeide, dat het te wensen ware dat het vraagstuk der tandtechnici nu eens voor de laatste maal in de stukken voorkomt. De vraag of werkelijk iets gedaan kan worden hangt af van een andere vraag, n.l. of in de regeling van 1939, die evenals alle vorige beoogde de laatste te zijn, nog hiaten voorkomen, dan wel dat nieuwe feitelijkheden voor herziening zouden pleiten.

Het onderzoek in de Commissie Tandheelkundige Voorzieningen duidde er op dat voor 1939 dergelijke overwegingen gelden, ook al had zij geen termen aanwezig geacht.

Voorwaarde voor het welslagen was, dat de zaak nu definitief uit moet zijn. Spr. voelde er niets voor om in naam der volksgezondheid radicaler te zijn dan aan de hand der wetten strikt noodzakelijk is, omdat beroep op het hoge goed der volksgezondheid gevaar meebrengt van devaluatie ervan.

Toezegging van de Staatssecretaris

De heer Muntendam gaf het door de heer Fokkema als zeer voornaam punt aan de orde gestelde vraagstuk der tandheelkundige voorziening, met name dat der tandtechnici, hetwelk ook de belangstelling van vele¹⁾ andere sprekers had, aanleiding tot de volgende opmerkingen. Overleg met de tandtechnici zou geen zin gehad hebben, omdat geen beslissing in voor hen nadelige zin zou worden genomen. *Spr. is voornemens om in afwijking van het standpunt der Commissie Tandheelkundige Voorzieningen te beslissen en meent dat voor groepen gedupeerden zeker nadere voorzieningen moeten worden getroffen. Spr. was voornemens te overwegen in hoeverre een wettelijke regeling hieraan tegemoet kan komen. Een dergelijke wettelijke regeling zal dan inderdaad de laatste regeling moeten zijn. Spr. moet zich uitermate voorzichtig uitdrukken*²⁾. Het zou hem wat waard zijn indien het mogelijk was van de Commissie Tandheelkundige Voorzieningen een advies te ontvangen, dat ten aanzien van de overige tandtechnici zodanige maatregelen konden worden getroffen dat zij op een of andere wijze, zonder de tandprothese uit te oefenen zoals thans, wél betrokken kunnen worden bij de tandheelkundige verzorging.

¹⁾ Dit „vele” moet aldus worden verstaan dat de vier afgevaardigden, die blijkens de handelingen over deze aangelegenheid het woord hebben gevoerd, tot verschillende politieke partijen behoren. In het Voorlopig Verslag op de ontwerp-begroting werd in verband met deze kwestie gesproken van „zeer vele” leden. (Red.).

²⁾ Dit doelde klaarblijkelijk op de ter zitting aanwezige Prof. Romme, die in 1939 Minister van Sociale Zaken was en voor de toentertijd getroffen regeling aansprakelijk. (Red.).

DE SCHOOLTANDVERZORGING IN DE TWEEDE KAMER

Bij de beraadslagingen over de begroting van de Afd. Volksgezondheid bracht de heer Van Lienden de schooltandverzorging ter sprake. De mededelingen door de Minister gedaan gaven hem aanleiding op te merken dat daarbij enige spoed gewenst moet worden geacht. Gelukkig werd de schooltandverzorging thans in een stijgend aantal gevallen toegepast, maar op de vraag of in het algemeen de tandheelkundige verzorging van de schoolkinderen doelmatig is, kon geen positief antwoord worden gegeven. Daarvoor zou het toezicht intensiever moeten worden. Zonder dat de resultaten van het in uitzicht gestelde deskundige onderzoek bekend zijn, kon met stellige zekerheid reeds nu worden gezegd, dat het toezicht op de kwaliteit van de schooltandverzorging op een betere wijze moet geschieden dan thans mogelijk blijkt. Er zou meer zekerheid moeten komen over de vraag of de thans opgezette organisatie beantwoordt aan het gestelde doel. Thans weet men daarvan weinig of niets. Een actieve organisatie van de diverse geïnteresseerde groepen zou naar zijn inzicht nu spoedig moeten worden gevormd. Hij vroeg daarom gaarne de steun van de Minister om de totstandkoming daarvan met kracht te willen bevorderen.

De Staatssecretaris, de heer M u n t e n d a m, voegde aan het slot van zijn antwoord inzake de tandtechnici toe, dat hij met hulpkrachten niet alleen deze personen bedoelt maar ook denkt aan dental-nurses, zoals men die in het buitenland kent en ten aanzien waarvan in Engeland een wetsontwerp aanhangig is. Het zou wellicht de heer V a n L i e n d e n bekend zijn dat spr. gaarne medegaat met diens denkbeeld om op zeer korte termijn een onderzoek te doen instellen naar de wijze, waarop zoveel mogelijk coördinatie tussen de ziekenfondstandheelkunde en de praeventieve tandheelkunde voor het schoolkind kan worden bereikt.

DE SCHOOLTANDVERZORGING IN DE BRANDING

Onder de titel „Praktische problemen der schooltandverzorging” heeft in October van het vorige jaar Dr E. A u s s e m s, directeur van de Gemeentelijk Geneeskundige Dienst te Tilburg, te Utrecht een voordracht gehouden voor de Ned. Vereniging voor Sociale Tandheelkunde. Deze was bedoeld om een overzicht te geven van de staat van zaken bij deze tak van preventieve gezondheidszorg.

Hiertoe kon hij gebruik maken van de gegevens ener in 1951 door het Staats-toezicht op de Volksgezondheid gehouden enquête, waarbij getracht was een inzicht te krijgen in de organisatie van de dienst en de werkwijze met betrekking tot de propaganda.

Door een proefenquête was tevoren gepoogd de vragenreeksen zoveel mogelijk aan te passen aan de verschillende typen van schooltandverzorgingsdiensten. Deze rede vindt men thans gepubliceerd in het Decemбернаummer van het „Mededelingenblad.”

De schrijver stelt voorop, dat de enquête niet aan de verwachtingen heeft beantwoord. In de eerste plaats viel het op, dat de diensten te kort schoten in hun administratieve taak: voorts wisselden de tellingseenheden dermate dat zij niet voor onderlinge vergelijking bruikbaar zijn. Opvallend was voorts dat het percentage weigeraars sterk uiteenloopt, variërende van 1 pro mille tot 14%, hetgeen volgens schr. te denken geeft. Men zou, zo zegt hij, toch mogen veronderstellen dat eenzelfde eenvoudige tandheelkundige behandeling ongeveer gelijke angstreacties teweeg zou brengen. Deze aantallen zijn bij de ene dienst 140 maal zo groot als van een ander; meerdere diensten hebben een percentage weerspanningen van 1 à 2% en vele andere van 10 à 12%. Moet men, vraagt de

schr., veronderstellen dat bij vele diensten de weerspannige kinderen zelfs het eenvoudige onderzoek niet toelieten? Men mocht toch aannemen dat een kind eerst na een geduldige doch mislukte poging tot behandeling onder de weerspannigen gerekend mag worden.

Uit de opgaven van de extracties moet men concluderen dat bij de diverse diensten geheel verschillende opvattingen bestaan over de indicatie. Uitgedrukt in het aantal vullingen variëren de percentages van 0% tot 15%. Van het aantal verwijzingen is de divergentie nog groter; uitgedrukt in percentages t.o.v. het aantal vullingen van 0% tot 88%.

Ook ten aanzien van de indicatiestelling zijn er grote verschillen, een toename van het aantal ingeschreven klassen gaat allerminst parallel met een daling van het vullingsgetal.

Met betrekking tot de financiële grondslag is er echter per deelnemend kind een opvallend geringe schommeling, hetgeen niet wegneemt dat de uitgaven toch variëren van *f* 3.— tot *f* 5.—. De conclusie, die zich volgens schr. opdringt is dat de normen aangelegd bij de financiële opzet weinig uiteenlopen, doch dat de uitvoering grote verschillen vertoont, die in het vullingsgetal niet tot uitdrukking komen.

Dit geldt ook voor de kosten per vulling. Diensten met een zeer laag vullingsgetal vertonen zeer hoge kosten per vulling, die 10, 11, 13 en zelfs in één geval bijna *f* 25.— bedragen.

Deze correlatie gaat echter niet op voor diensten met lage kosten per vulling (2.— tot *f* 4.—). Onder hen bevinden zich met een extreem hoog zowel als met een gemiddeld tot laag vullingsgetal, hetgeen ook al weer wijst op grote verschillen in de uitvoering van de schooltandverzorging.

Zodra men uit het opgegeven aantal werkochtenden het gelegde aantal vullingen per werkochtend berekent blijkt dat in één groep 3 tot 7 vullingen worden gelegd, in de tweede en grootste 10 tot 14 en in de derde en kleinste groep 20 De diensten waar per ochtend een gemiddeld aantal vullingen wordt gelegd blijken als regel de laagste kosten te hebben.

En nu de voorlichting. Een groot aantal diensten gaf te kennen dat in dit opzicht niets ondernomen werd. Als motief werd aangevoerd: „geen tijd.” Enkele diensten schatten de beschikbare tijd op \pm 10 minuten per kind per jaar; één dienst beweerde 5 uur per kind per jaar aan voorlichting te besteden.

Ten aanzien van de algemene propaganda waren de resultaten nog bedroevender (het woord is van de auteur); van ouderavonden werd in één geval vermeld dat de tandarts een lezing hield; bij een andere dienst was dit toevertrouwd aan de administrateur.

Het is bepaald teleurstellend te moeten ervaren, aldus de schr., dat de praktijk van de schooltandverzorging nog vrijwel niet uitgaat boven het ideaal van de negatieve gezondheidszorg en zich bepaalt tot het louter preventieve standpunt.

Tot zover de samenvatting der feiten, zoals die door Dr A u s s e m s in deze voordracht en publicatie zijn onthuld. Wij hebben ons zoveel mogelijk aan des schrijvers formulering gehouden omdat deze voor zichzelf spreekt; hoe voorzichtig en gematigd de auteur zich bij de interpretatie van de verwerkte gegevens ook uitdrukt.

De conclusies waartoe kennismaking noodzakelijkerwijs moet leiden zijn helaas weinig bemoedigend en men kan niet aan de indruk ontkomen, dat er ten aanzien van de organisatie een chaotische toestand heerst. Van eenvormigheid in opzet en uitvoering is kennelijk niet het geringste te bespeuren, deze worden overgelaten aan de persoonlijke inzichten en bereidheid der uitvoerders van de diensten.

Er kan geen twijfel bestaan, dat een aantal goedwillende tandartsen bij voortdoring doende is om de dienst zo goed mogelijk te laten lopen. In andere gevallen is wellicht het ontbreken van algemeen geldende richtlijnen en bindende voorschriften er oorzaak van dat niet meer nuttig rendement wordt verkregen. Daarnaast blijkt uit de waardevolle onthulling van Dr A u s s e m s, dat een niet te verwaarlozen aantal met de schooltandverzorging belaste practici te enenmale de eigenschappen mist en de toewijding, die voor een verantwoorde en sociaal nuttige uitvoering noodzakelijk zijn.

In dit licht bezien kunnen wij het verzoek van het Kamerlid, de heer v a n L i e n d e n, (bij het begrotingsdebat) inzake een onderzoek naar de efficiëntie der schooltandverzorging niet alleen begrijpen maar ook rechtvaardigen.

Mocht dit onderzoek naar wij vrezen niet overal gunstig uitvallen, dan zal als tweede maatregel een voorziening dienen te worden getroffen, waarbij een regelmatig deskundig toezicht de nodige waarborgen verschaft, dat deze belangrijke tak van openbare gezondheidszorg een adaequaat effect heeft en het aanzien geniet, dat haar in het huidige tijdsgewricht toekomt. Dit laatste staat thans op het spel. B.

ZIEKENFONDS-PERSPECTIEF

In het vorige nummer ¹⁾ werd een uiteenzetting gegeven van de denkbeelden en voorstellen omtrent een verdere uitbouw van de sociale gezondheidszorg, zoals die zijn ontwikkeld in de betreffende brochure van de Dr Wiardi Beckman Stichting.

Ter motivering werd daarbij onder meer aangevoerd dat het huidige stelsel van verplichte verzekering van de loonarbeiders moet worden beschouwd als een inbreuk op het solidariteitsbeginsel, waarbij volgens het bedoelde rapport geen enkel steekhoudend argument kan worden aangevoerd waarom dat beginsel zou moeten eindigen bij een bepaald inkomensbedrag. Uit dien hoofde gaan de gedachten en verlangens der samenstellers uit naar een verplichte verzekering van het gehele volk. Het grootste deel ervan — tot een inkomen van f 6000,— — zou verplicht verzekerd zijn met het daaraan verbonden recht op volledige geneeskundige behandeling, zoals die thans reeds wordt verleend.

De belastingbetalers (gezinshoofden) wier inkomen daar bovenuit gaat zouden alleen in bescherming genomen worden tegen de zg. zware risico's, i.c. ziekenhuis- en sanatoriumverpleging en daarmede gepaard gaande specialistische behandeling, zulks tegen een vast percentage (gedacht is aan 3%) van het inkomen tot een maximum van f 10.000,—. Het meerdere inkomen zou dan onbelast blijven vanwege te verwachten fiscale complicaties.

Bij deze uitbreiding wordt uit een financieringsoogpunt mede uitgegaan van de verwachting, dat onder de hogere inkomensgroepen ook die, welke bij de volledige geneeskundige verzorging worden betrokken, naar verhouding de goede risico's aanmerkelijk gunstiger vertegenwoordigd zullen zijn dan in de sociale groepen met lagere inkomens waarover de verzekering zich thans grotendeels uitstrekt.

Gelijk in de aanhef werd vermeld, is het solidariteitsbeginsel als rechtsgrond aangevoerd om in het ontworpen verzekeringsstelsel het gehele volk in te schakelen, zij het dan voor personen met een inkomen boven f 6000,— voor beperkte geneeskundige verzorging.

Neemt men het begrip solidariteit hierbij alleen in de zin van saamhorigheid, aansprakelijkheid voor zichzelf en anderen, het één zijn met die anderen, dan

¹⁾ Naar uitbreiding van het ziekenfondswezen?

worden daarbij in het onderhavige verband de sociale verschillen der betrokken maatschappelijke groepen algeheel verwaarloosd. Men behoeft nog niet eens te denken aan de massificering, tot uiting komende in het langdurig verwijlen in overvulde wachtkamers en het onpersoonlijke karakter der behandeling, die het onvermijdelijke gevolg zijn van de ongebreidelde toeloop naar de verschillende categorieën medewerkers der ziekenfondsen. Niemand zal in deze verslijningsvorm der onderstelde solidariteit een erkenning van de persoonlijkheid of een verhoging van het gevoel van eigenwaarde van de patiënt zoeken.

Belangrijker — en dit dan zuiver in tandheelkundig opzicht — is de nivellering der verstrekkingen welke omschrijving niet de minste ruimte laat ten aanzien van de persoonlijke en niet minder sociale behoeften van de verzekerde, wiens gebitsverzorging naar aard en omvang daarvan een der facetten vertegenwoordigt. Men mag toch aannemen dat bij de verplicht-verzekerde in de hoogte van het inkomen diens maatschappelijke en sociale positie, zoal niet geheel dan toch voor een niet onbelangrijk gedeelte, weerspiegeld wordt. Die sociale positie, het sociale milieu dus waarvan hij deel uitmaakt, vormt tot op zekere hoogte ook een maatstaf voor de eisen die hij aan de instandhouding van zijn gebit stelt en waarop hij uit hoofde van de verplichte verzekering recht kan laten gelden in het kader van zijn gehele persoonlijkheid. De werkelijkheid is echter dat aan de hoogte van de premie, die volgens het plan van de genoemde Stichting zou kunnen oplopen tot f 240,— per jaar (bij het thans geldende percentage) geen enkel recht op een daaraan evenredige tegenwaarde bij de verstrekkingen kan worden ontleend. Hij heeft zich te onderwerpen aan de voorgeschreven tandheelkundige hulp „volgens systematisch rationele beginselen”, waarbij de extractietang geen ondergeschikte rol toekomt, alle sanering ten spijt. Waardoor aard en omvang der verstrekkingen worden bepaald moge buiten beschouwing blijven, hier zij slechts herhaald dat deze in een schamele verhouding staan tot wat in de tandheelkunst (het adjectief „modern” behoeft in dit verband niet eens genoemd te worden) inzake gebitsonderhoud zelfs „met eenvoudige middelen” kan worden bereikt.

Hoe is nu de situatie die zich herhaaldelijk voordoet als iemand op grond van een verworven gesalarieerde werkring¹⁾ automatisch in de verplichte verzekering wordt opgenomen? De commissie verklaart in het onderhavige rapport, dat aan de voorlichting der verzekerden voortdurend grote aandacht moet worden besteed; de praktijk is echter dat zij, wat althans de tandheelkundige verzorging betreft, volslagen onwetend zijn omtrent de hieraan gestelde limieten, nog afgezien van de omstandigheid, dat zelfs kennisneming van de systematiek, die aan de rationele beginselen is gekoppeld niet tot enige begripsverheldering kan leiden. Gelijk bij beginselprogramma's van politieke partijen moet de praktijk uitwijzen wat in werkelijkheid in de fraaie bewoordingen is vervat. Welnu, ook de nieuwbakken verzekerde, niet ten onrechte van mening dat hij in ruil voor zijn premie ook van zijn recht op behandeling moet gebruik maken, zal niet zelden tot zijn schrik kennis maken met de extractie, met welke indicatie hij tevoren nog nimmer was geconfronteerd.

En nu dringt zich vanzelf de vraag naar voren: is het maatschappelijk en sociaal gerechtvaardigd om personen uit de nieuw in te lijven inkomensgroepen met het overeenkomstige levenspeil, tandheelkundig terug te drukken tot het behandelingsniveau, dat in het ziekenfondsenbesluit is vastgelegd en zeker niet in overeenstemming kan worden geacht met de eisen die zij aan de verzorging van hun fysieke welzijn mogen stellen.

Werpt deze toestand, behalve op het ziekenfondswezen, ook een blaam op de daaraan verbonden tandarts? Op deze vraag zou het volgende ten dele als antwoord kunnen dienen.

¹⁾ B.v. na voltooiing van zijn opleiding.

De uitbreiding en de aantrekkingskracht van de vrijwillige verzekering is voor een niet gering deel een uitvloeisel van de gelijkschakeling van beide categorieën verzekerden voor wat betreft de omvang der verstrekkingen, terwijl de premie aan een maximumbedrag werd gebonden. Mede onder invloed van de na-oorlogse economische verschuivingen is er een toestroming tot de vrijwillige verzekering ontstaan uit kringen, waarvoor het lidmaatschap van een ziekenfonds in een niet zo ver verwijderd verleden geen punt van enige overweging zou hebben uitgemaakt, ja onverenigbaar zou zijn geweest met maatschappelijke positie en aanzien. Door deze veranderingen in de mentaliteit ten opzichte van een behandeling op ziekenfondsbasis ziet de practicus zich telkens weer geplaatst in de netelige positie dat personen, die zich voorheen en jarenlang particulier hebben laten behandelen zich op een goede dag in hun nieuwe gedaante van vrijwillig-verzekerde presenteren in de stilzwijgende verwachting dat deze overgang voor hen alleen een zaak van geldelijk voordeel betekent. Dat hierbij de tandarts voor het ethische conflict wordt geplaatst zijn behandeling van vroeger te moeten aanpassen aan de nieuwe verhouding d.w.z. beperken, met alle gevolgen van dien, daarvan is de patiënt zich niet bewust, mede door volslagen gemis aan voorlichting omtrent de grenzen waarbinnen die hulp wordt verstrekt. Dit moge een kwestie zijn die de organisatie van het ziekenfondswezen niet regardeert, voor de tandarts wiens delicate taak het is deze situatie tot oplossing te brengen, is dit een bron van wrevel.

Men behoeft geen helderziende te zijn om uit een verhoging van de welstandsgrens tot *f* 6000,— waarop de contrôle — voor zover ze wordt uitgeoefend — door een commerciële boekhouding van veel „zelfstandigen” niet aan het beoogde doel kan beantwoorden, een enorme toeloop tot de ziekenfondsen te verwachten en in hoofdzaak van personen die hun nieuw verworven rechten al dan niet te goeder trouw identiek zullen achten aan hun tandheelkundige ervaringen uit het hiermede afgesloten verleden. Voor de tandarts het weinig aantrekkelijke vooruitzicht van: „alles bij het oude”, terug te brengen tot de harde realiteit.

De uitbouw van de sociale gezondheidszorg, met name in de breedte, zal ongetwijfeld verdere voortgang vinden, waartegen verzet uit ideële overweging weinig kan baten. Wel mag worden geëist dat van de zijde der uitvoerende organen ook tegenover de verzekerden klare wijn zal worden geschonken en dezen niet stelselmatig onkundig worden gehouden aangaande de grenzen waarbuiten zij hun recht op tandheelkundige behandeling niet tot gelding kunnen brengen. Dit is een plicht tegenover de medewerkers, willen dezen hun inspannende taak in een redelijke sfeer kunnen blijven uitoefenen. B.