

ENIGE BESCHOUWINGEN EN GEGEVENS
BETREFFENDE HET D.M.F.-GETAL

DOOR G. A. H. EIBRINK JANSEN

In de Maartaflevering van 1953 beloofde ik mijn publicatie aangaande het D.M.F.-getal bij de Haagse schooljeugd te vervolgen.

Dit jaar zijn de gegevens verwerkt van ongeveer 48.000 kinderen (de leerlingen van Openlucht, B.L.O., M.O.K. en P.D. scholen vallen buiten deze telling), terwijl voor de eerste maal voor de voormalige gemeente Loosduinen de telling bij een andere wijze van uitvoering van de schooltandverzorging gedaan is, dan in de rest van de gemeente het geval is.

Ter differentiatie zijn de cijfers gescheiden gehouden voor de verschillende centra, zodat ook hier zo nodig gevolgtrekkingen uit gemaakt kunnen worden.

Bij de bewerking is dit jaar nog de „hand” telling toegepast. Daar de gehele administratie van de schooltandverzorging zich bijzonder goed leent voor mechanisatie zijn proeven in voorbereiding via mark-sensing en Hollerith ook de telling van het D.M.F.-getal te doen plaats hebben.

Helaas wordt hiermede de voornaamste bron van geschillen n.l. de indicatiestelling niet weg genomen, omdat hierbij oog en hand van de tandarts niet gemist kunnen worden. De nauwlettende beschouwer zal echter zien, dat in onderstaande gegevens, betrekkelijk kleine verschillen tussen de verschillende centra, dus tussen de verschillende onderzoekers (de behandelende tandartsen) merkbaar zijn.

Van veel waarde voor onze kennis is, dat uit deze gegevens en uit de gegevens, die ons van vorige jaren bekend zijn, voor de algemene organisatie van de schooltandverzorging, in welk deel van ons land ook, richtlijnen zijn te putten.

Tot nog toe werd zeer veel waarde gehecht aan het z.g. vullingsgetal. In de praktijk is dit een zeer betrekkelijk gegeven gebleken. Uit een hoog vullingsgetal kan m.i. hoogstens de bijzondere vlijt of onkunde van een tandarts blijken. Nimmer mag men op het laatste zijn cariesstatistiek baseren.

Door verscherpte indicatiestelling zal het D.M.F. stijgen, maar nooit in die mate, zoals een vullingsgetal door de bovengenoemde factoren kan stijgen. Het voordeel van het D.M.F. is bovendien, dat men hiermede vergelijkingen kan maken, ook in streken waar de factor F. nog totaal onbekend is, ter voorbereiding van de systematische behandeling.

De gegevens zijn berekend bij een vullingsgetal voor de schooltandartsen van gemiddeld 0,62, aangevuld door dat van de privé- of zieken-

OVERZICHT VAN HET AANTAL D.M.F. ELEMENTEN PER 100 KINDEREN

	Cariesvrije blijvende gebitten per 100 kinderen	Rechts		Bovenkaak										Links		Aantal D.M.F. per kind			
6e kl.	12.-	6.1	58.6	38	2.7	0.2	5.6	6.9	6.6	6.-	0.3	2.8	3.6	59	6.8	1.69	1.41		
5e kl.	15.-	2.3	56.4	1.6	1.2	0.2	3.9	4.6	4.-	4.1	0.2	1.8	2.-	57	2.-				
4e kl.	18.-	0.4	52.5	0.8	0.7	-	1.5	2.1	1.9	1.6	-	0.6	0.8	53.9	0.4		1.17		
3e kl.	23.-	-	44.7	0.2	0.2	-	0.5	0.8	0.7	0.4	-	0.1	0.1	45.7	-			0.93	
2e kl.	40.-	-	27.7	-	-	-	-	0.1	0.1	-	-	-	-	28	-			0.55	
1e kl.	69.-	-	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10.3	-			0.23	
		M ₂	M ₁	P ²	P ₁	C	I ₂	I ₁	I ₁	I ₂	C	P ₁	P ₂	M ₁	M ₂				
1e kl.		-	19.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20	-				
2e kl.		-	42.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	42.4	-				
3e kl.		0.1	57.8	0.2	-	-	-	-	-	-	-	-	0.1	60.-	0.1				
4e kl.		1.4	63.3	0.7	0.1	-	-	0.1	0.1	-	-	0.1	0.7	65.8	1.6			1.18	
5e kl.		6.8	66.9	1.7	0.3	-	0.1	0.2	0.2	0.1	-	0.4	2.3	68.7	7.2		1.33		
6e kl.		17.2	69.4	3.9	0.6	-	0.1	0.2	0.2	0.1	-	1.-	4.8	70	18.1	1.54			
Totaal:																3.54	2.95	2.11	1.39
																3.04	2.44	2.16	1.82
																			1.82
																			0.55
																			0.39
																			0.84
																			1.18
																			0.55
																			0.23
																			0.39
																			0.84
																			1.18
																			0.55
																			0.23
																			0.39
																			0.84
																			1.18
																			0.55
																			0.23
																			0.39
																			0.84
																			1.18
																			0.55
																			0.23
																			0.39
																			0.84
																			1.18
																			0.55
																			0.23
																			0.39
																			0.84
																			1.18
																			0.55
																			0.23
																			0.39
																			0.84
																			1.18
																			0.55
																			0.23
																			0.39
																			0.84
																			1.18
																			0.55
																			0.23
																			0.39
																			0.84
																			1.18
																			0.55
																			0.23
																			0.39
																			0.84
																			1.18
																			0.55
																			0.23
																			0.39
																			0.84
																			1.18
																			0.55
																			0.23
																			0.39
																			0.84
																			1.18
																			0.55
																			0.23
																			0.39
																			0.84
																			1.18
																			0.55
																			0.23
																			0.39
																			0.84
																			1.18
																			0.55
																			0.23
																			0.39
																			0.84
																			1.18
																			0.55
																			0.23
																			0.39
																			0.84
																			1.18
																			0.55
																			0.23
																			0.39
																			0.84
																			1.18
																			0.55
																			0.23

fondspraktijk met 0,23, dus in totaal van 0,85 over de cursus 1952/53. (Vorige cursus was dit $0,62 + 0,22 = 0,84$).

Voor de curiositeit heb ik de cijfers, waar deze gemiddelden uit zijn berekend, vermeld in onderstaand staatje.

	Klassen	1	2	3	4	5	6	Vullings- getal STV en E.T.
1e centrum		0.58	1.33	1.91	2.33	2.87	3.27	0.76
2e		0.43	1.22	1.90	2.46	2.62	3.09	0.74
3e		0.48	1.24	1.98	2.13	2.74	3.02	0.67
4e		0.72	1.30	2.07	2.47	3.00	3.96	0.70
5e		0.55	1.48	2.09	2.57	3.27	3.56	0.94
5e Lsd.		0.44	1.13	1.84	2.40	2.79	3.36	0.85
6e		0.55	1.52	2.22	2.46	2.84	3.62	0.83
7e		0.83	1.92	2.36	2.73	3.26	4.15	1.17
8e		0.71	1.63	2.36	2.68	3.00	3.74	0.96
9e		0.46	1.15	1.82	2.33	2.80	3.51	0.86
10e		0.57	1.40	2.18	2.43	2.98	3.34	0.91
11e		0.84	1.66	2.38	3.14	3.88	4.33	1.25

Hieruit moge dan blijken, dat men met zeer afwijkende vullingsgetallen (0,67 — 1,25) toch tot een D.M.F. komt (3,02 — 4,33) dat veel minder schommeling te zien geeft.

Waaruit het bovenvermelde bewezen is.

VERSLAG VAN DE ZIEKENFONDSRAAD OVER 1952

Aan het verslag over 1952 van de Ziekenfondsraad, waarvan wij een exemplaar ontvingen, wordt het volgende ontleend.

Over de tandheelkundige hulp wordt onder het hoofd: „onderscheidene verstrekkingen” opgemerkt:

Aangezien de regeling van de verstrekkingen in de loop der jaren door de vele wijzigingen onoverzichtelijk was geworden, werd het recht van verplicht-verzekerden op thk. hulp in zijn volle omvang geregeld bij een op 5 Mei 1952 uitgevaardigde beschikking van de Staatssecretaris van Volksgezondheid met terugwerkende kracht tot 1 Januari 1952. Hierin is tevens geregeld het recht op afgifte van een saneringsbewijs, alsmede dat op thk. chirurgische behandeling (w.o. apex-resectie) en gebitsregulatie. Tevens is uitdrukkelijk bepaald dat de verstrekking van een prothese (behoudens bijzondere gevallen) als een eenmalige verstrekking moet worden beschouwd.

In een toelichting op deze beschikking is de wens geuit dat door de Z.fondsen een en ander ook van toepassing zal worden verklaard voor de vrijwillig-verzekerden.

Inzake de poliklinische thk. verzorging te Amsterdam wordt gememoreerd dat in de eerste helft van 1952 de wachtlijsten bij A.T.Z. onrustbarend lang waren geworden. Nadat deze door hulp ten huize van de tandartsen tot normaal niveau waren teruggelopen, steeg daarna wederom het aantal patiënten op de wachtlijsten, waarna door huisbehandeling opnieuw een normaal niveau werd verkregen.

De behandelingsmogelijkheid te Amsterdam is echter nog steeds niet toereikend. Het bestuur en de directeur-tandarts beijveren zich om in een niet te ver verwijderde toekomst enerzijds grotere en meer efficiënte centra in gebruik te kunnen nemen en daarnaast enkele kleine en verouderde op te heffen. Daarbij moet rekening worden gehouden met het feit dat verbetering de vraag naar thk. hulp doet toenemen.

In Leiden had de overgang van de behandeling in twee klinieken naar de huisbehandeling de vraag naar thk. hulp (gepaard met kostenvermeerdering) doen stijgen.

In 1952 breidde het aantal schooltandverzorgingsdiensten zich slechts weinig uit. In de gemeente Weststellingwerf, de districten Geldermalsen, IJsselmonde en Nijmegen werden schooltandzorgwagens in gebruik genomen.

De provincie Drenthe was in het verslagjaar nog geheel van schooltandverzorging verstoken.

Nagenoeg alle ziekenfondsen hebben de bijdrage in de kosten der stv. voor de kinderen der vrijwillig verzekerden gelijk gemaakt aan die voor de verplicht-verzekerden.

Gememoreerd wordt voorts het onderzoek naar de werking der schooltandverzorgingsdiensten en de teleurstellende resultaten van de gehouden enquête.

Aan het einde van 1952 werd stv. uitgeoefend in 68 diensten, omvattende ruim 400 gemeenten met 430.000 verzorgde kinderen.

Ten aanzien van de honorering der tandartsen wordt gememoreerd de in-trekking van de „Prijzenbeschikking tandheelkundige hulp” van 1946.

Voor de eerste hulp werd een aanvullend bedrag per verplicht-verzekerde in de Verrekenkas gestort. Door de nieuwe honorerings-regeling op 1 Januari 1952, met haar karakter van volledig verrichtingstarief, kwam aan de functie van de verrekenkas een einde. Deze bleef zich echter belasten met de statistische verwerking der gegevens.

Voor de werkzaamheden van het Tandheelkundig Controle Instituut werd de bijdrage van de fondsen voor thk hulp in poliklinisch verband bepaald op 1.1 cent, voor de huisbehandeling op 1.83 cent per ziel.

De samenwerking tussen controlerend tandarts en ziekenfondsen, resp. de tandartsen kon — behoudens een enkele uitzondering — zeer goed worden genoemd.

De contr. tandarts dient „ten minste eenmaal” per jaar een nader te bepalen aantal thk. behandelde fondspatiënten van ieder der in zijn district werkzame tandarts en op te roepen ter controle van de ingezonden declaraties. De aangehaalde wijziging (vroeger: „meermalen”) is aangebracht om de controle daar te kunnen uitoefenen waar zij het meest nodig is.

De opvallende stijging van de declaraties na invoering van de nieuwe honorerings-regeling had bij de „Stichting” bezorgdheid gewekt.

Het aantal medewerkende tandartsen en tandheelkundigen steeg in 1952 van 1252 tot 1366.

Ten aanzien van de kosten wordt vermeld, dat de gewone lasten per verzekerde van f 36,09 voor 1952 tot f 37,33 voor 1953, dus met f 1,10 zijn gestegen. Zij bedragen 83 % van de uitgaven der ziekenfondsen. De stijging is een gevolg van de toename van de post ziekenhuisverpleging.

De verhoging van de premie voor 1953 tot 4 % deed de opbrengst met 10 miljoen toenemen, waardoor het tekort daalde tot 14 à 15 miljoen gulden.

Het totaal aantal verplicht-verzekerden bedroeg in 1952 5.543.000 en nam in de loop van het jaar met 110.000 toe. Het aantal vrijwillig-verzekerden beliep rond 2 miljoen. Het totaal van beide groepen maakte op 31 December 1952 (evenals in 't voorafgegane jaar) 72 % van de bevolking uit.

In het geheel beliepen de kosten der algemene ziekenfondsen f 180 miljoen.

Ten aanzien van de uitgaven voor tandheelkundige hulp wordt geconstateerd, dat de toeneming van het aantal gesaneerden zomede van het grotere aantal kinderen onder de zorg der schooltandbehandeling kostenverhogend heeft gewerkt. Met inachtneming van bezuinigingen resulteerde een en ander in een stijging met f 0,27 per verplicht-verzekerde en f 0,31 per vrijwillig-verzekerde. Voor de eerstgenoemde beliep die in totaal in 1951 f 2,48, voor de tweede f 2,35.

Van het totaal der uitgaven van f 180 miljoen werd voor tandheelkundige hulp in 1951 f 13.2 miljoen uitgegeven voor de verplicht-verzekerden. Van de f 68.4 miljoen voor de vrijwillig-verzekerden eiste de tandheelkundige verzorging f 4,8 miljoen. Voor beide groepen samen kwam derhalve f 18 miljoen daaraan ten goede, of wel 7 % dan het totaal der uitgaven van f 248 miljoen.

Per medewerkende tandarts (en tandheelkundige) werd bijgevolg gemiddeld uitgekeerd f 13.800. Hierin zijn uiteraard de bijbetalingen der verzekerden niet begrepen.

Van behandeling ten huize van de tandartsen werd gebruik gemaakt door

85 %; in de poliklinieken werden 13 % der verzekerden tandheelkundig verzorgd.

Per 1000 verzekerden werden in huisbehandeling en in polikliniekbehandeling resp. 211 en 199 vullingen gelegd bij gesaneerde patiënten en bij niet-gesaneerden resp. 243 en 195; het aantal volledige prothesen bedroeg 10.3 resp. 8.5, het aantal halve 6.8, resp. 4.9 en dat der partiële kunstgebitten 8.6 resp. 6.4. Per 1000 verzekerden werden derhalve in totaal 25.7 resp. 19.8 tandvervangingen aangebracht.

Om een beeld te geven van de omvang der administratieve werkzaamheden van de Ziekenfondsraad, zij nog aan het verslag ontleend, dat op 31 December 1952 het aantal ambtenaren 128 bedroeg. Over 1951 bedroegen de kosten van het Bureau f 892.000.

In de Ziekenfondsraad hebben 37 leden als vertegenwoordigers van belangengroepen dan wel in andere hoedanigheid zitting.

B.