

VERSLAG VAN DE ZIEKENFONDSRAAD OVER 1953

Aan het verslag over 1953 van de Ziekenfondsraad, waarvan wij een exemplaar ontvingen, wordt het volgende ontleend.

Over de tandheelkundige verzorging in enige plaatsen des lands wordt verslag gedaan, n.l. Amsterdam, Utrecht, Haarlem en Leiden. Gewaagd wordt van het tekort aan behandelcentra en behandelingsstoelen in de hoofdstad, als gevolg waarvan het euvel der lange wachttijden en het ter beperking hiervan verlenen van hulp ten huize van aan de A.T.Z. verbonden tandartsen.

Voorts wordt voor Utrecht melding gemaakt van het bezwaar der tandartsen tegen uitbreiding van het systeem van poliklinische behandeling.

Vereenvoudiging van de bepalingen inzake de behandeling aan huis te Haarlem, leidde nog niet tot algemene bevreemding.

In Leiden werd de bestaande polikliniek gesloten en uitsluitend ten huize van de tandartsen hulp verleend.

Ten aanzien van de schooltandverzorging wordt medegedeeld, dat in het verslagjaar aan 5 diensten de financiële medewerking van alg. ziekenfondsen tot stand kwam. Bij vier diensten werden schooltandzorgwagens à f 25.000 per stuk in gebruik genomen; de hogere exploitatiekosten remmen de toename hiervan.

De moeilijkheden, waarmede de diensten te kampen hadden waren wederom zeer groot; eensdeels ontstond als gevolg van een boven de raming uitgaand aantal vullingen, achterstand; daarnaast overtroffen bij andere diensten de kosten in vrij belangrijke mate de raming. Ook konden verscheidene diensten slechts met veel moeite de beschikking krijgen over de benodigde medewerking van tandartsen. Met name de diensten voor Delft en het district Den Helder kwamen in zorgwekkende toestand te verkeren, al gelukte het voor de moeilijkheden een voorlopige oplossing te vinden.

Drenthe was aan het einde van het verslagjaar de enige provincie, waar nog geen enkele dienst werkte.

Onder het hoofdstuk Tandartsen wordt vermeld dat door de Maatschappij op hernieuwde invoering van honorering voor halfjaarlijkse contrôles werd aangedrongen, doch dat de Z.f.-organisaties geen aanleiding vonden hieraan gevolg te geven.

Inzake de verwerking van de tandheelkundige statistische gegevens werd voorlopig de overbodig geworden Verrekenkas met de verzameling daarvan belast.

De Stichting Tandheelkundig Contrôle-Instituut ontving voor haar contrôle op niet-poliklinische hulp 1.88 cent per ziel en 75 cent per ziel voor de poliklinieken te Amsterdam.

De samenwerking tussen controlerend tandarts en tandartsen kon wederom zeer goed worden genoemd. Dit was ook het geval met de samenwerking tussen contr. tandarts en algemene ziekenfondsen, maar wel gingen van laatstgenoemde zijde stemmen op voor een nauwer contact.

Ten behoeve der contrôle bestaat nog volstrekt niet bij alle fondsen een doeltreffende tandheelkundige administratie. In het verslagjaar is ondebeldzinnig gebleken, dat daaraan grote behoefte bestaat.

Het aantal tandartsen en tandheelkundigen, dat in huisbehandeling medewerking verleende, was van 1.366 (op 31 Dec. '52) gestegen tot 1.427 (op 31 Dec. 1953).

Het totale aantal verplicht-verzekerden was in 1953 met 205.000 toegenomen, dat der vrijwillig verzekerden met 15.000. Het eerste bedroeg 5.748.000 (waaronder 120.000 van het Z. en O.fonds der N.S.), dat der vrijwillig verzekerden 2.013.000 zielen.

Het aantal verplicht- en vrijwillig verzekerden steeg in 1953 van 72 % tot 74 % der bevolking.

De kosten van de tandheelkundige hulp zijn met *f* 0,16 per verplicht- en met *f* 0,37 per vrijwillig-verzekerde gestegen. De schooltandverzorging gaf een toename van *f* 0,07 per verplicht- en van *f* 0,06 per vrijwillig-verzekerde te zien.

In de polikliniek-behandeling zijn de kosten met *f* 0,25 per verplicht- en met *f* 0,29 per vrijwillig-verzekerde gestegen.

In de huisbehandeling werden 86 % der verzekerden verzorgd, in de poliklinieken 12 %, waarbij voor het gemengde systeem te Haarlem nog 2 % moeten worden gevoegd. De kosten per verzekerde bedroegen in de eerste *f* 2,53, in de polikliniek *f* 2,50. In Haarlem echter bedroegen de kosten *f* 3,24 per ziel. Het aantal wortelbehandelingen bedroeg in de huisbehandelingen (per 1000) 10,3 in de poliklinieken 8,5 en in Haarlem 16,5. Ook het aantal vullingen liep belangrijk uiteen, nl. resp. 184 (huis), 160 (klin.) en 273 (Haarlem).

In totaal werden in de huisbehandeling per 1000 gesaneerde verzekerden resp. 277,6 extracties (v.v.) en 247 (vrijw. ver.) verricht, en 291 vullingen (v.v., resp. 247,6 (vrijw.) gelegd.

Het aantal pulpabehandelingen bedroeg voor beide groepen resp. 10,2 en 10,7. Bij de niet-gesaneerden werden geen dusdanige behandelingen uitgevoerd.

De stijging van het aantal vullingen bij gesaneerden (sinds 1950 meer dan verdubbeld) en de daling bij niet-gesaneerden is in overeenstemming met een bij de voortschrijding van de sanering te verwachten ontwikkeling, welke door de verhoging van de door niet-gesaneerden verschuldigde bijbetalingen is versneld.

Het aantal gesaneerden is bij de verplicht-verzekerden toegenomen tot 15 % en bij de vrijwillig-verzekerden tot 16 % van het totaal aantal zielen, inclusief grijsaards en zuigelingen.

De kosten per verzekerde in de huisbehandeling hebben resp. *f* 2,50 en *f* 2,63 belopen, die van de schooltandverzorging *f* 0,13 resp. *f* 0,12 per verzekerde. Deze kostentoeename is een gevolg van de toeneming van het aantal deelnemende kinderen en van de door de fondsen verleende bijdrage per deelnemend kind.

De totale kosten der verplicht-verzekerden (*f* 195 miljoen) en vrijwillig verzekerden (*f* 72,25 miljoen) belopen dus samen *f* 267 miljoen. Voor de tandheelkundige behandeling bedroegen deze resp. *f* 14,45 en *f* 5,46 miljoen, in totaal dus bijna 20 miljoen. Hierbij zijn uiteraard de bijbetalingen der verzekerden niet inbegrepen.