

HET ANDERE ASPECT

De uitbouw en consolidatie van het ziekenfondswezen heeft thans een periode van vijftien jaren achter de rug, maar de voortdurende uitbreiding ervan heeft voor de tandartsen niet medegewerkt aan het scheppen van een „klimaat” om zich psychisch aan de gegroeide toestand aan te passen. Hoogstens kan van een noodgedwongen zich neerleggen bij de omstandigheden worden gesproken. Ook hierbij gaat het slechts om de uiterlijke schijn, getuige het conflict dat nu reeds meer dan een maand voortduurt en het bewijs heeft geleverd hoezeer onder de oppervlakte spanningen aanwezig zijn wier intensiteit thans ook voor buitenstaanders duidelijk waarneembaar is geworden.

Nog steeds — gelukkig mag men wel zeggen — is er een stuk particuliere praktijk in stand gebleven, zij het ook dat voortdurend afbrokkeling plaats vindt, die echter ook weer door nieuwe aanwas uit andere maatschappelijke lagen dan voorheen wordt aangevuld. Dit houdt de herinnering — en het heimwee — levendig aan de toestand van weleer, in die zin dat steeds weer stemmen opgaan om voor de tandheelkundige verzorging in ziekenfondsverband zoal geen (onmogelijk geworden) terugkeer dan toch een aan vroegere verhoudingen min of meer verwante administratieve regeling na te streven. Een en ander is bedoeld om zoveel mogelijk te ontkomen aan wat in de officiële formulering inmenging van derden in de relatie patient-tandarts wordt geheten.

Bij meer dan een gelegenheid is zowel op bijeenkomsten als in geschrifte hieraan vorm gegeven door het bepleiten van het z.g. restitutie-systeem, een regeling waarbij de ziekenfondsen zich zouden bepalen tot het uitbetalen aan de verzekerde van vastgestelde bijdragen in de behandelingskosten voor de verzekerde zonder, zich verder in te laten met de aard en uitvoeringswijze der gebitsverzorging.

Dit denkbeeld is niet uit de lucht gegrepen, de regeling is sinds lang van kracht voor leden van het personeel van een over het gehele land werkzame tak van overheidsdienst en men beschikt daarmee over een ruime ervaring omtrent de voor- en nadelen, aan dit stelsel verbonden. Het wordt door vele practici beschouwd als een lichtend voorbeeld hoe de organisatie van de behandeling ook voor de algemene ziekenfondsen zou kunnen worden geregeld en zij kunnen niet inzien waarom een dusdanig vergoedings-stelsel, al was het slechts uit hoofde van de administratieve eenvoud, niet voor algemene invoering in aanmerking kan komen.

In het aprilnummer heeft men nog een pleidooi kunnen lezen waarbij de verwachting werd uitgesproken dat de behandeling der verzekerden op een dusdanige basis voor alle betrokkenen een oplossing zou betekenen voor de spanningen rondom het vigerende ziekenfonds-systeem, waarvan het huidige conflict de exponent is geworden. De schrijver knoopt er de

overtuiging aan vast dat de door hem aanbevolen conversie van de ziekenfondsverzekerde in een particuliere patiënt bevrediging zal schenken, niet alleen aan de tandarts, maar evenzeer aan eerstgenoemde en zelfs aan de ziekenfondsen.

Deze laatste zijn het antwoord hierop niet schuldig gebleven. Bij de verdediging van hun standpunt in het conflict hebben zij een daartoe gehouden persconferentie aangegrepen om er met kracht stelling tegen te nemen. Zowel de overheid als de ziekenfondsen — zo werd gezegd — zullen zich wel tweemaal bedenken alvorens hiertoe over te gaan. Dit zou immers betekenen — wij citeren het betreffende verslag — dat in de gegeven omstandigheden de ziekenfondsen niet meer zouden meespreken bij het bepalen van de tarieven voor de verleende hulp, die aan hun verzekerden door de tandartsen in rekening wordt gebracht. Het zou bovendien een eerste stap zijn op de weg naar een fatale structuurverandering van het huidige ziekenfondssysteem. Met name dreigt het gevaar dat men afglijdt naar een ziektekosten-verzekeringssysteem, waarbij een min of meer belangrijk deel van de kosten van geneskundige en tandheilkundige hulp benevens van medicijnen, als eigen risico — de bijbetaling door de verzekerden — buiten elke bemoeienis van de ziekenfondsen zou blijven. Op den duur zou dit echter tot zodanige financiële lasten voor de verzekerden kunnen leiden, dat dezen het slachtoffer van een dergelijke structuurwijziging worden.

Men vroeg zich verder af of dit ook niet de overwegingen van minister Suurhoff zijn geweest voor de verklaring niet geneigd te zijn eraan mede te werken dat door toepassing van art. 8 van het ziekenfondsenbesluit een tegemoetkoming in de kosten der tandheilkundige verzorging door de ziekenfondsen zou worden verstrekt.

In het officiële orgaan van de Centrale Bond van Onderling Beheerde Ziekenfondsen wordt, om alle twijfel dienaangaande uit te sluiten, nog verklaard dat de ziekenfondsen zich „heftig” verzetten tegen een dergelijke verandering.

Men zal zich onwillekeurig de vraag stellen: was er enige aannemelijke reden om een ander dan een scherp afwijzend standpunt te verwachten? En dan moet het antwoord aanstonds ontkennend luiden. Voorop dient gesteld de niet te loochenen verwachting dat een behandeling volgens het restitutie-systeem de tendens tot een verhoging van de honorering in zich bergt. Immers niet zelden zal een aanbevelenswaardige indicatiestelling zich slecht laten verenigen met een uitvoering „met eenvoudige middelen” en in haar financiële consequenties niet onbelangrijk uitgaan boven hetgeen thans in de vorm van de vastgestelde bijbetalingen voor rekening van de verzekerde komt. Zal deze, bij het zich onderwerpen aan een dusdanige behandeling, wel steeds te rade gaan met de mogelijkheid tot het nakomen van de daarmee verbonden verplichting?

Het antwoord hierop moet als volgt luiden:

De ontwikkeling van het sociale verzekeringswezen is er bij voortdurend op gericht de geldelijke gevolgen van de onderscheidene levensrisico's van het individu af te wentelen op de collectiviteit. Uit dien hoofde was, volgens een bekend radiospreker, voor de aldus tegen het lo

beschermde het klassieke appeltje voor de dorst overbodig geworden. Men zal dit misleidend kunnen noemen want het verwaarloost de in de praktijk des levens geboden noodzakelijkheid om een reserve te kweken tegen die wisselvalligheden, welke niet door de sociale verzekering worden gedekt maar niettemin iemand met financiële ongelegenheid kunnen confronteren indien hij met de mogelijkheid geen rekening heeft gehouden. Helaas werd en wordt van sociale zijde de indicatie tot een dusdanig waardevol, ja onmisbaar advies nimmer gesteld. Eerlijk gezegd dit zou ook moeilijk passen in de sociaal-politieke sfeer waar men er uitsluitend op is ingesteld de bevrediging van bestaande en toekomstige behoeften van de massa als grondslag te aanvaarden voor de beïnvloeding van de openbare meningsvorming. Het propageren van de noodzaak dat ieder, dus ook de loontrekkende, beschikt over een zij het ook bescheiden materieel weerstandsvermogen, zou in wezen betekenen een aansporing tot ontzegging, welk laatste botst met een maar al te gangbaar beleid dat niet verder reikt dan de bevrediging van de momentele behoeften. In onze op verleiding en verlokking ingerichte economische samenleving blijft die bevrediging maar al te gemakkelijk achter bij de gewekte begeerte waardoor in veel gevallen ook nog het toekomstige loon of salaris wordt verpand ter wille van het onverwijldte genot van wat als een duurzaam gebruiksgoed is geklassificeerd.

Van sociaal-politieke zijde voelt men zich blijkbaar in geen enkel opzicht geroepen een meer verantwoord bestedingsbeleid onder haar aanhangers te propageren en zo kan het ook niet verwonderen dat bij dit doelbewuste maar moreel laakbaar, *laisser-aller* de geestverwante ziekenfondsen er niets voor voelen om de welhaast universele spanning tussen loon en levensseisen nog verder te belasten met de persoonlijke uitgaven voor een gebitsverzorging op basis van een (verleiding inhoudend) restitutiesysteem.

Ook voor menige tandarts zijn hieraan, ondanks de idealiserende voorstelling en de daardoor gewekte verwachtingen niet te onderschatten risico's verbonden. Wanneer het systeem in het kader van een afzonderlijke regeling, gunstige ervaring oplevert dan kan zulks voor een niet gering deel worden toegeschreven aan de omstandigheid dat het van toepassing is op een specifieke groep overheidsdienaren, die door de aard van hun functie daarvoor in aanmerking komen. Zij beschikken over een beroepsmatig gezag dat hen tevens verplichtingen oplegt in het maatschappelijk verkeer waaraan zij zich niet lichtvaardig zullen onttrekken. In geval van moeilijkheden staan de tandarts nog wegen open om tot bemiddeling te geraken. Ten aanzien van de ziekenfondsverzekerden ligt de situatie geheel anders. Voor de vele vogels van diverse pluimage bestaat er geen enkel middel om nakoming van de behandelingsafpraak voor wat betreft de honorering veilig te stellen, laat staan af te dwingen. De ziekenfondsen zullen geen hand uit steken om de tandarts tegenover de nalatige verzekerde behulpzaam te zijn, om over het ontbreken van sancties niet eens te spreken.

Wanneer van ziekenfondszijde wordt gesteld dat in de onderhandelingen nimmer is gebleken dat het restitutie-systeem een programmapunt

heeft gevormd, dan vindt dit zijn oorzaak in het feit dat men in leidende tandartsenkringen meermalen overtuigend blijkt heeft gegeven niet blind te zijn voor de bezwaren die het stelsel aankleven.

Het „heftig verzet” van de ziekenfondsen vindt geredelijk zijn verklaring in de verworven machtspositie, die men eerder zal willen uitbreiden dan dat op enig onderdeel daaraan afbreuk zou worden gedoogd. In het huidige sociale bestel kan men niet anders verwachten.

B.