

BINNENLAND

ZIEKENFONDSRAAD

Gegevens over 1968 en 1967

Aangezien het jaarverslag over 1968 aan latere verschijning onderhevig is, heeft de Ziekenfondsraad tussentijds de statistische gegevens over 1968 en de financiële uitkomsten over 1967 ter beschikking gesteld.

Daaruit blijkt dat het aantal verplicht verzekerden en medeverzekerde gezinsleden op 31 december 1968 6.538.448 bedroeg, een toeneming van 98.000. In de bejaardenverzekering was de toename ca. 15.000. Het aantal verzekerden boven 65 jaar steeg van 90.000 in 1958 tot 229.000 in 1968. Voor wat betreft de tandheelkundige hulp was in 1967 87 % in de huisbehandeling ondergebracht en 12 % aangewezen op centrumbehandeling. De kosten van de huisbehandelingen bedroegen in 1967 f 10,85 en in de centra f 9,95, totaal f 10,67. Per 1000 verzekerden werden in genoemd jaar 607 vullingen gelegd bij gesaneerden tegen 94 bij niet-gesaneerden. Het aantal wortelkanaalbehandelingen per 1000 gesaneerden bedroeg 13,7.

Per 1000 verzekerden werden 10,2 volledige protheses verstrekt en 7,5 „halve“. Het aantal partiële vervangingen beliep 7,7. Het aantal extracties was 212,2; ter voorbereiding van de mond voor een prothese bedroeg dit 176,7. Tandsteen werd verwijderd bij 106,1 verzekerde per 1000.

De totale financiële lasten van de ziekenfondsverzekering hebben in 1968 f 1.955.129.000 bedragen waarvan f 103.461.000 voor rekening van de tandheelkundige verzorging kwamen, zijnde 5,3 % van het totaal aan uitgaven.

De kosten per verzekerde beliepen f 222,44 waarvan voor de gebitsverzorging f 11,77 werd opgeëist of wel f 1,38 meer dan het jaar daarvoor.

EIGEN RISICO IN DE ZIEKENFONDSVERZEKERING

Rapport Ziekenfondsraad

Verschenen is het rapport van de Ziekenfondsraad naar aanleiding van een adviesaanvraag door de (vorige) minister van Sociale Zaken en staatssecretaris van Volksgezondheid met betrekking tot het dragen van eigen risico in de sociaal-geneeskundige voorzieningen.

De commissie verstrekkingen had tot dat doel een aantal werkgroepen ingesteld die zich met de studie van de aspecten van het eigen risico op de onderscheidene terreinen hebben beziggehouden. Voor wat de tandheelkunde betreft werd de subcommissie tandheelkundige verstrekkingen van de Raad ingeschakeld.

De taak van de werkgroepen was te onderzoeken of en in hoeverre het mogelijk moet worden geacht om door invoering, ter stimulering van de eigen verantwoordelijkheid bij de verstrekkingen een eigen en aanvaardbaar risico tot een eventuele vermindering van de kostenstijging te geraken. Bij de bestaande regeling is inzake

de verstrekkingen de verzekerde passief en niet direct betrokken bij de kosten ervan, d.w.z. bij de kostenbewaking en overconsumptie.

Wij beperken ons uiteraard tot de overwegingen van de subcommissie tandheelkundige verstrekkingen waaraan het volgende wordt ontleend.

Het door haar uitgebrachte preadvies betreft de mogelijkheid om op korte termijn binnen het bestaande kader financiële ruimte te vinden voor te verlenen orthodontische hulp; verder haar oordeel te geven over de moeilijkheden inzake de tandheelkundige hulp te Zaandam en Edam. Aangaande de aard van de laatstgenoemde problematiek en voorstellen voor een nieuw verstrekkingenpakket zal nog een preadvies moeten worden uitgebracht evenals omtrent het kennelijk onbehagen bij veel tandartsen met betrekking tot de ziekenfondspraktijk.

Omtrent een voorstel tot verstrekking van een tweede prothese en het honoreren van een onderzoek of een gebit sanering waard is en het met de patiënt bespreken van de financiële consequenties acht de subcommissie het niet opportuun om, los van besprekingen over een nieuw verstrekkingenpakket over eigen risico preadvies uit te brengen.

In een interimadvies werden als mogelijkheden tot het invoeren resp. verhogen van het eigen risico genoemd: bijbetalen per extractie, verhoging bijbetaling conserverende hulp aan gesaneerden c.q. aan gesaneerden boven een bepaalde leeftijd, invoering bijbetaling voor wortelkanaalbehandelingen bij gesaneerden c.q. bij gesaneerden boven een bepaalde leeftijd, afschaffing van het verstrekken van conserverende hulp aan niet-gesaneerden boven een te bepalen leeftijd, afschaffing van conserverende hulp aan alle verzekerden boven een te bepalen leeftijd en verhoging van het aandeel van de verzekerde in de kosten van protheses.

De subcommissie stelt voorop dat omtrent de invoering van de orthodontische hulp bijbetaling voor extracties bij niet-gesaneerden reeds eerder werd geadviseerd, voor wat betreft de overige genoemde mogelijkheden (met inbegrip van bijbetaling van extracties bij gesaneerden) is het mogelijk dat deze als a priori uitgesloten of onuitvoerbaar worden geacht; zij vormen in wezen een onderdeel van een te verstrekken advies inzake een nieuw verstrekkingenpakket. Zij constateert dat ten aanzien van het dragen van eigen tandheelkundig risico de subcommissie, vergeleken met andere verstrekkingen, in een bijzondere positie verkeert. Wat de vigerende bijbetalingen betreft dragen de verzekerden thans reeds 21 % van de geregistreerde kosten van tandheelkundige hulp. Het verschil in de verstrekkingen bij gesaneerden en niet-gesaneerden raakt reeds rechtstreeks de persoonlijke verantwoordelijkheid van de verzekerde en is een essentieel element in het verstrekkingenpakket.

De subcommissie is verder van oordeel dat bij het onbehagen inzake de ziekenfondspraktijk, het oordeel over aard en omvang van dat pakket wellicht een niet onbelangrijke rol speelt.

Op grond van een en ander meent de subcommissie dat het in de gegeven omstandigheden niet alleen niet opportuun maar ook onwenselijk moet worden geacht het vraagstuk van het eigen risico in de tandheelkundige sector te behandelen los van de herziening van het verstrekkingenpakket.

Voor de overige rapporten van de diverse werkgroepen moet worden volstaan met een verwijzing naar de publikatie zelf.

STAATSCOMMISSIE MEDISCHE BEROEPSUITOEFENING

Interimverslag

De Staatscommissie Medische Beroepsuitoefening (onder voorzitterschap van Prof. Mr. J. Th. M. de Vreeze), die ongeveer anderhalf jaar geleden met haar werkzaamheden aanving, heeft inmiddels een tussentijds rapport uitgebracht.

Deze commissie heeft zich in beginsel uitgesproken voor handhaving van de algemene bevoegdheid van de arts de geneeskunst in haar volle omvang uit te oefenen. Er bestaat derhalve geen noodzaak om de verschillende terreinen der geneeskunst waarop de artsen zich bewegen, ten opzichte van elkaar af te bakenen, aangezien voldoende waarborgen bestaan dat de arts de grenzen van zijn kennen en kunnen niet overschrijdt.

De Staatscommissie heeft zich tot op heden nog niet uitgesproken voor het stelsel van *beroepsbescherming* (uitoefening van een bepaald beroep voorbehouden aan bepaalde categorieën van personen die voor dat beroep zijn opgeleid) of *titelbescherming* (uitoefening van het beroep geheel vrij, met het recht tot het voeren van een bepaalde titel voor hen die daarvoor in aanmerking komen). Zij hoopt binnen afzienbare tijd tot een zodanige uitspraak te kunnen overgaan.

Ook heeft de commissie zich nog geen definitief oordeel gevormd over de wijze waarop de registratie van medische specialisten zou dienen plaats te vinden.

Voorts is de mogelijkheid om beperkingen of voorwaarden te stellen aan beoefenaren van medische beroepen, die hun beroep geruime tijd niet hebben uitgeoefend, door de commissie in studie genomen.

Ook beraadt zij zich over het vraagstuk of bepaalde maatregelen genomen zouden moeten worden, ten einde het mogelijk te maken dat aan pas afgestudeerden de toegang tot de uitoefening van de beroepen, waarmede zij zich bezig houdt, wordt ontzegd, met name indien deze personen daartoe geestelijk ongeschikt moeten worden geacht.

Ingesteld is – ter bestudering van verschillende vraagstukken – een aantal subcommissies, zoals de subcommissie-tandartsen, de subcommissie-buitenlandse diploma's, de subcommissie Medisch tuchtrecht en een subcommissie die zich zal bezighouden met problemen inzake de wetgeving betreffende paramedische, verzorgende en andere beroepen op het terrein van de volksgezondheid.

CURSUS TOTALE PROTHESE

Van 6-9 april 1970 zal de afdeling Prothetodontie van de Rijksuniversiteit te Groningen, bij voldoende belangstelling, wederom haar jaarlijkse cursus *Totale prothese* organiseren.

Het programma omvat een praktisch gedeelte, waarin de cursist aan de hand van te Groningen gebruikte methodieken, zelf een patiënt behandelt en een aantal voordrachten.

Het cursusgeld bedraagt f 180,-, waarin begrepen f 75,- voor instrumentarium, dat het eigendom wordt van de cursist.

Na aanmelding krijgt men een formulier toegezonden voor *definitieve* inschrijving.

Het maximale aantal cursisten is gesteld op 24. De volgorde van inschrijving wordt bepaald door de datum van het poststempel.

De collegae die voor de vorige cursus intekenden, maar niet geplaatst konden worden, hebben thans voorrangrecht.

KLINISCHE AVOND VOOR TANDARTSEN TE NIJMEGEN

Aankondiging programma 4 december 1969

Op donderdag 4 december a.s. zal een klinische avond worden gehouden in de collegezaal van het Medisch-preklinisch Instituut, Heyendael, St.-Annastraat te Nijmegen. Aanvang 20.00 uur precies.

Programma:

G. J. van Campen: Gingivectomieën.

H. Letzel: De evolutie van de klasse II-preparatie voor amalgaam.

A. C. M. v. d. Poel: De peri-apicale zwarting.

Volgende data klinische avonden: 5 februari, 2 april en 4 juni 1970.

INGEZONDEN

(Buiten verantwoordelijkheid van de Redactie)

TER HERINNERING AAN DE LAATSTE DOOR PROF. J. G. DE BOER GELEIDE KLINISCHE AVOND OP 6 JUNI 1969 TE GRONINGEN

Als men de rede, uitgesproken door de voorzitter van de Nederlandse Vereniging van Tandartsen, collega G. Dekker, ter gelegenheid van de uitreiking der Dr. Th. Dentz-medaille aan Prof. De Boer op 18 april 1969, in het Tijdschrift leest, dan vindt men in deze rede een indrukwekkend aantal activiteiten, die Prof. De Boer aan de dag heeft gelegd. Men kan zich nauwelijks voorstellen, dat Prof. De Boer gedurende een tiental jaren ook nog de tijd heeft gevonden de klinische avonden te Groningen te leiden.

Op vrijdag 6 juni werd de laatste klinische avond te Groningen onder zijn bezielende leiding gehouden. Het betekende een mijlpaal in de reeks der klinische avonden, waarvan Groningen de primeur heeft gehad en die zijn begonnen op 27-2-1953 onder leiding van Prof. M. Hut. Van de 25e en 50e bijeenkomst hebt u het verslag kunnen lezen in het Tandartsenblad van november 1957 en april 1962. Voor trouwe bezoekers waren deze avonden *toen* al een begrip geworden!

Na het vertrek van Prof. Hut naar Amsterdam nam Prof. De Boer na een kort interregnum de leiding van deze avonden over en het spreekt vanzelf dat toen het