

## ONDERZOEK

## DE KOSTENONTWIKKELING – VAN 1953 TOT 1978 – VAN DE TANDHEELKUNDIGE ZORG IN NEDERLAND

B. M. VAN AMERONGEN

*Uit de vakgroep Sociale Tandheelkunde  
van de Universiteit van Amsterdam.  
Voorzitter: Drs. G. Moltzer.*

*Trefwoorden: Sociale Tandheelkunde – Gezondheidszorg*

## 1. Inleiding

De laatste 25 jaar zijn de kosten van de gezondheidszorg jaarlijks sneller gestegen dan het nationale inkomen. Het verschil in groeitempo neemt af, waarmee de kostenontwikkeling van de gezondheidszorg steeds meer in de pas gaat lopen met de ontwikkeling van de nationale middelen (VNZ, 1980). Het is echter te simpel, mooi en onwaarschijnlijk om te veronderstellen dat deze verandering alléén aan het beheersbaarheidsbeleid van de overheid toe te schrijven is. Dit echter terzijde. De vraag is hoe ontwikkelen de kosten van de tandheelkundige zorg zich. Enig zicht op deze kwestie is van belang zeker in een tijd waarin de overheid geen duurdere zorg meer verlangt.

In dit artikel wordt een overzicht van de kostenontwikkeling van de tandheelkundige zorg in Nederland gegeven, op grond van reeds elders gepubliceerde cijfers. Het materiaal, dat tot nu toe verschenen is, beslaat de periode 1958-1977.

Het doel is om het bestaande cijfermateriaal over dit onderwerp op overzichtelijke wijze bijeen te brengen en voorts om de kosten van de tandheelkundige zorg te relateren aan het nationale inkomen, de kosten van de gezondheidszorg, het prijsindexcijfer, het aantal inwoners en het aantal tandartsen. De aldus verkregen eenheden kunnen dienen om de kosten van de tandheelkundige zorg van een bepaald jaar te vergelijken met die van een ander jaar. Als ook om ze binnen één jaar te vergelijken met die van een andere sector of met die van een ander land.

Binnen de Nederlandse tandheelkundige zorg kunnen dan nog de gemiddelde uitgaven voor tandheelkundige hulp per ziekenfondsverzekerde en per particulier verzekerde worden bekeken. Deze uitgaven worden per jaar over de periode 1972-1977 met elkaar vergeleken.

Op onder meer de volgende vragen geven de tabellen per vermeld jaar een concreet antwoord:

1. Hoeveel kost de tandheelkundige zorg Nederland?
2. Hoeveel gulden geeft een inwoner in Nederland gemiddeld uit aan tandheelkundige hulp?
3. Wat is de gemiddelde omzet van een tandarts?
4. Welk percentage van het nationale inkomen wordt aan de tandheelkundige zorg uitgegeven?

## 2. Materiaal en methode

De kostenontwikkeling van de tandheelkundige zorg kan weergegeven worden in de bedragen, die er jaarlijks in totaal aan worden besteed. De tandheelkundige zorg maakt deel uit van de gezondheidszorg en tot nu toe zijn deze bedragen steeds verschenen in publikaties betreffende de gehele gezondheidszorg. Diverse instanties hebben rapporten over verschillende periodes uitgegeven. De voornaamste instantie in deze is het Centraal Bureau voor de Statistiek dat sinds 1953 regelmatig onderzoeken naar de 'Kosten en financiering van de gezondheidszorg in Nederland' publiceert. Hiernaast zijn onder verantwoordelijkheid van de Centrale Raad voor de Volksgezondheid een drietal rapporten verschenen genaamd: 'Benadering van de ontwikkeling van de Kosten van de Nederlandse Gezondheidszorg' (1974, 1975, 1976). En vanaf 1977 geeft het Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne (Vomil) (1978, 1979) jaarlijks een 'Financi-

## Samenvatting:

De kostenontwikkeling van de tandheelkundige zorg is in de 25 jaar voor 1978 in de pas blijven lopen met de ontwikkeling van de nationale middelen, dit in tegenstelling tot de kostenontwikkeling van de gezondheidszorg die jaarlijks meer toenam dan het nationale inkomen. De kosten van de tandheelkundige zorg uitgedrukt in een percentage van het nationale inkomen is een betrouwbare eenheid die kan worden gebruikt voor het vergelijken van de kosten per jaar, per sector en per land. Deze eenheid omzeilt, naast wisselkoersproblemen, de inflatie en geeft rekenschap van het feit dat de uitgaven voor de tandheelkundige zorg beïnvloed worden door de beschikbare middelen.

eel overzicht van de gezondheidszorg' uit. Het is echter niet eenvoudig om op grond van deze rapporten snel een goed overzicht van de kostenontwikkeling van de tandheelkundige zorg over een langere periode te verkrijgen, daar de gegevens uit genoemde rapporten voor de achtereenvolgende jaren meestal niet zonder meer op elkaar aansluiten. Bovendien stemmen de gegevens niet altijd overeen; bijvoorbeeld: het C.B.S. raamt de kosten voor tandheelkundige hulp in 1974 op 883 miljoen gulden en het Ministerie van Vomil berekent ze voor datzelfde jaar op 683 miljoen gulden. Voor dergelijke verschillen zijn een andere definiëring van het begrip (bijvoorbeeld inclusief of exclusief specialistische hulp), het hanteren van andere berekenmethodes en bijstellingen in een later jaar mogelijke verklaringen.

Op basis van de bestaande publikaties is nu een tabel over de periode 1953-1977 samengesteld waarin het nationale inkomen, de kosten van de gezondheidszorg en van de tandheelkundige zorg, de prijsindexcijfers voor de gezinsconsumptie, de bevolking alsmede het aantal tandartsen per weergegeven jaar zijn opgenomen. De gegevens van deze tabel vormen de grondslag voor die van de volgende tabellen. Met de onderlinge vergelijkbaarheid van de getallen is in zoverre rekening gehouden, dat bij de samenstelling van de tabel per begrip zoveel mogelijk gegevens zijn gebruikt, die door één instantie zijn gepubliceerd. De desondanks optredende incongruenties worden bij de beschrijving van de tabel apart genoemd. Voorts is achter elk overgenomen cijfer de vindplaats vermeld.



Tabel I. Basisgegevens.

	Nationaal inkomen in gulden × 1.000.000	Bron	Gezond- heidszorg in gulden × 1.000.000	Bron	Tandheelkun- dige zorg in gulden × 1.000.000	Bron	Prijsindex- cijfer v.d. gezinscon- sumptie	Bron	Aantal inwoners × 1000	Bron	Aantal tandartsen	Bron
1953	24.269		797	7	49	7	45	2	10.551	2	± 1.840	2
1958	35.983		1.416	7	93	7	53	2	11.278	2	2.489	2
1963	52.858		2.359	7	210	7	59	2	12.042	2	2.502	2
1968	90.404	6	5.310	7	406	7	77	2	12.798	2	3.243	2
1970	115.104	6	7.255	3	503	3	86	2	13.119	2	3.364	2
1972	147.430	6	10.521	8	478 <sup>*)</sup>	8	100	2	13.388	2	3.301 <sup>*)</sup>	8
1973	169.410	6	12.195	9	570 <sup>*)</sup>	9	108	2	13.491	2	3.494 <sup>*)</sup>	9
1974	191.750	6	14.387	9	683 <sup>*)</sup>	9	118	2	13.599	2	3.707 <sup>*)</sup>	9
1975	209.080	6	16.992	9	786 <sup>*)</sup>	9	130	4	13.734	5	3.930 <sup>*)</sup>	9
1976	240.460	6	19.348	9	945 <sup>*)</sup>	9	142	4	13.815	5	4.268 <sup>*)</sup>	9
1977	263.080	6	21.517	9	1.078 <sup>*)</sup>	9	149	4	13.898	5	4.398 <sup>*)</sup>	9

<sup>\*)</sup> Exclusief tandarts-specialisten.

Begrippen, die in de tabel vermeld staan, zijn als volgt gedefinieerd:

#### Nationaal inkomen

Er zijn verschillende definities van het nationale inkomen. De kosten van de gezondheidszorg worden in dit artikel in navolging van de Centrale Raad voor de Volksgezondheid en het Ministerie van Vomis gedefinieerd aan het nationale inkomen gedefinieerd als het bruto-nationale produkt tegen marktprijzen.

#### Gezondheidszorg

De begrenzing van de gehele gezondheidszorg is in de periode 1973-1977 diverse keren onderhavig geweest aan wijzigingen. Voor de omschrijving van de gezondheidszorg behorende bij een getal wordt verwezen naar de bron waaruit dit is overgenomen.

#### Tandheelkundige zorg

Vóór 1972 zijn de kosten van de tandheelkundige zorg hierin opgenomen zoals begrensd door de Centrale Raad voor Volksgezondheid (1974, 1975, 1976). Deze definieert de tandheelkundige hulp als 'de kosten van de behandeling door zelfstandig praktiserende tandartsen en tandarts-specialisten verleend, inclusief tandtechniek en schooltandverzorging'. Vanaf 1972 zijn de kosten van de tandheelkundige hulp exclusief de kaakchirurgische- en orthodontische hulp verleend door tandarts-specialisten opgenomen. Deze verandering is het gevolg van een herindeling van het Ministerie van Vomis (1978, 1979), die in de sindsdien door haar gepubliceerde rapporten een aparte ongespecificeerde kostenpost specialistische hulp onderscheidt. Voor de tandheelkundige hulp geldt voorts dat de kosten 'op basis van berekeningen zijn vastgesteld' (C.B.S., 1976) daar er 'geen volledige inputgegevens zijn' (Vomis, 1979).

#### Prijsindexcijfers

Prijsindexcijfers van de gezinsconsumptie, reeks voor werknemersgezinnen op basis van 1972 = 100 (C.B.S., 1975, 1977).

#### Bevolking

Onder de Nederlandse bevolking wordt verstaan 'de werkelijke bevolking, zijnde het aantal personen opgenomen in de Nederlandse bevolkingsregisters. Dit aantal heeft bijgevolg betrekking op alle 'de jure' ingezetenen (in Nederland woonachtige personen), zowel van Nederlandse als van vreemde nationaliteit. De demografische variabelen die de loop van de bevolking bepalen (geboorte, sterfte en migratie) hebben alleen betrekking op deze 'werkelijke bevolking' (C.B.S., 1974).

#### Tandarts

De bevoegde tandarts is wettelijk toegelaten tot de uitoefening der tandheekunde (Wet 1876). De door het Staatstoezicht bijgehouden registers zijn de basis voor de statistieken (C.B.S., 1974).

Aldus geformuleerd vallen hieronder ook de tandartsen die zich ooit wel aangemeld, maar na beëindiging van hun praktijk niet afgemeld hebben, alsook de tandartsen van boven de 65 jaar met naar alle waarschijnlijkheid een lage produktie.

### 3. Resultaten

#### 3.1. Basisgegevens

Het nationale inkomen (tabel I) is in de 25 jaar voorafgaande aan 1978 in absolute zin 10 maal zo groot geworden. Aan de gezondheidszorg werd in 1953 797 miljoen gulden en in 1977 21.517 miljoen gulden uitgegeven, dat is 27 maal zoveel. Aan de tandheelkundige zorg is in 1953 49 miljoen gulden besteed en in 1977 1078 miljoen gulden en dat is 22 maal zoveel. De prijsindex van de gezinsconsumptie geeft aan dat het

geld in deze periode 3,3 maal minder waard is geworden.

De bevolking is in de periode 1953-1977 toegenomen met 32% en het aantal tandartsen steeg met 140%.

#### 3.2. Het nationale inkomen, de uitgaven voor gezondheidszorg en voor tandheelkundige zorg per inwoner

Het nationale inkomen, de uitgaven voor gezondheidszorg en tandheelkundige zorg per inwoner staan van 1953 tot en met 1977 per jaar in gulden in de kolommen I (tabel II) weergegeven, terwijl deze bedragen in de kolommen II geïndexeerd zijn. In de kolommen III zijn de bedragen omgerekend in constante prijzen van 1972 met behulp van de prijsindexcijfers van de gezinsconsumptie vermeld in tabel I. De bedragen van de kolommen III zijn in de kolommen IV geïndexeerd.

De toename van de kosten van de tandheelkundige zorg wordt tweeweggebracht door drie factoren (C.B.S., 1977):

a. De toename van de bevolking.

De toename van de bevolking wordt gecorrigeerd door de gemiddelde uitgaven per inwoner te berekenen (kolom I). De gemiddelde uitgaven voor de tandheelkundige zorg per inwoner stegen van f 4,64 in 1953 tot f 77,57 in 1977, met andere woorden werden 17 maal zo groot.

b. De prijsstijging van de tandheelkundige hulp.

Daar het C.B.S. – nog – geen prijsindexcijfer voor tandheelkundige hulp publiceert is er van afgezien om de prijsstijgingen met gewogen prijsindexcijfers te corrigeren. Gekozen is om alle bedragen tevens uit te drukken in constante prijzen van 1972 met behulp van het prijsindexcijfer van de gezinsconsumptie. Hierdoor wordt ongetwijfeld een onnauwkeurigheid geïntroduceerd.



Tabel II. Het nationale inkomen, de kosten van de gezondheidszorg en van de tandheelkundige zorg per inwoner staan in de kolommen I in guldens weergegeven. In de kolommen II zijn de bedragen van de kolommen I geïndexeerd. In de kolommen III staan de bedragen van de kolommen I in constante prijzen, prijsniveau 1972 en in de kolommen IV zijn de bedragen van de kolommen III geïndexeerd.

	Nationaal inkomen per inwoner				Gezondheidszorg per inwoner				Tandheelkundige zorg per inwoner			
	I In guldens	II Index	III In constante prijzen; prijsniveau 1972	IV Index	I In guldens	II Index	III In constante prijzen; prijsniveau 1972	IV Index	I In guldens	II Index	III In constante prijzen; prijsniveau 1972	IV Index
1953	2.300,00	21	5.111,11	46	75,54	10	167,87	21	4,64	13	10,31	29
1958	3.190,55	29	6.019,91	55	125,55	16	236,89	30	8,25	23	15,57	44
1963	4.389,47	40	7.439,78	68	195,90	25	332,03	42	17,44	49	29,55	83
1968	7.063,92	64	9.173,92	83	414,91	53	538,84	69	31,72	89	41,19	115
1970	8.773,84	80	10.202,14	93	553,02	70	643,05	82	38,34	107	44,58	125
1972	11.012,10	100	11.012,10	100	785,85	100	785,85	100	35,70	100	35,70	100
1973	12.557,26	114	11.627,09	106	903,94	115	836,98	106	42,25	118	39,12	110
1974	14.100,30	128	11.949,41	109	1.057,95	135	896,57	114	50,22	141	42,56	119
1975	15.223,53	138	11.710,41	106	1.237,22	157	951,71	121	57,23	160	44,02	123
1976	17.405,72	158	12.257,55	111	1.400,51	178	986,27	126	68,40	192	48,17	135
1977	18.929,34	172	12.704,26	115	1.548,21	197	1.039,07	132	77,57	217	52,06	146

c. De reële toename van de omvang van de tandheelkundige hulp.

Na correctie van de toename van de bevolking en de prijsstijging blijft de reële toename van de omvang van de tandheelkundige hulp per inwoner over (kolom III). De gemiddelde uitgaven voor de tandheelkundige zorg uitgedrukt in guldens van 1972 bedragen in 1953 f 10,31 en in 1977 f 52,06, met andere woorden, de toename van de tandheelkundige hulp per inwoner is niet 17, maar 5 maal zoveel.

De gemiddelde uitgaven voor de gezondheidszorg per inwoner stegen van f 75,54 in 1953 naar f 1.548,21 in 1977, met andere

woorden werden 20 maal zo groot. De ware toename van het dienstenpakket ten behoeve van de gezondheidszorg per inwoner is na correctie met de prijsindexcijfers voor de gezinsconsumptie over de periode 1953-1977 niet 20 maar 6 keer zoveel. Het gemiddelde nationale inkomen per inwoner steeg van f 2.300,— in 1953 naar f 18.929,34 in 1977, met andere woorden werd 8 maal zo groot. De werkelijke waardstijging van het gemiddelde nationale inkomen per inwoner, na correctie met de prijsindexcijfers voor de gezinsconsumptie over de periode 1953-1977, is niet 8 maar 2,5 maal zoveel.

### 3.3 Aantal inwoners per tandarts, omzet per tandarts

Het gemiddelde aantal inwoners per tandarts (tabel III) nam over de periode 1953-1977 af met een factor 1,8. De omzet per tandarts is in 1977 ten opzichte van 1953 gecorrigeerd voor prijsstijging 2,8 maal zo hoog.

De omzet bestaat uit een inkomen van de tandarts en uit een kostenpakket. Het is derhalve onjuist om zonder nadere gegevens omtrent het kostenpakket op grond van de omzet conclusies over het inkomen van de tandarts te trekken.

Tabel III. Aantal inwoners en omzet per tandarts. De omzet per tandarts in guldens in kolom I; deze bedragen zijn in kolom II geïndexeerd. In kolom III zijn de bedragen van kolom I in constante prijzen, prijsniveau 1972 en in kolom IV zijn de bedragen van kolom III geïndexeerd.

	Aantal inwoners per tandarts	Omzet per tandarts			
		I In guldens	II Index	III In constante prijzen; prijsniveau 1972	IV Index
1953	5734	26.630	18	59.178	41
1958	4531	37.364	26	70.498	49
1963	4813	83.932	58	142.258	98
1968	3946	125.192	87	162.587	112
1970	3900	149.524	103	173.865	103
1972	4056 <sup>*)</sup>	144.805 <sup>*)</sup>	100	144.805	100
1973	3861 <sup>*)</sup>	163.139 <sup>*)</sup>	113	151.055	104
1974	3668 <sup>*)</sup>	184.246 <sup>*)</sup>	127	156.141	107
1975	3495 <sup>*)</sup>	200.000 <sup>*)</sup>	138	153.846	106
1976	3237 <sup>*)</sup>	221.415 <sup>*)</sup>	158	155.926	107
1977	3160 <sup>*)</sup>	245.111 <sup>*)</sup>	169	164.504	114

<sup>\*)</sup> Exclusief tandarts-specialisten.

### 3.4. De kosten van de tandheelkundige zorg en van de gezondheidszorg in procenten van het nationale inkomen, de kosten van de tandheelkundige zorg in procenten van de gezondheidszorg

Van de middelen, die beschikbaar zijn ten behoeve van de Nederlandse Volkshuis-houding (het nationale inkomen gedefiniëerd als het bruto nationaal produkt tegen marktprijzen) wordt een deel gebruikt voor de tandheelkundige zorg. Dit deel wordt aangeduid als het beroep op de nationale middelen en kan uitgedrukt worden in een percentage.

Bij het bezien van de percentages van het nationale inkomen die aan de gehele gezondheidszorg worden besteed (tabel IV, kolom I) valt op dat de stijging over de perioden 1963-1968 en 1968-1973 tweemaal zo groot is geweest als de stijging over de perioden 1953-1958 en 1958-1963. Van 1953 tot 1958 steeg het percentage met 0.6%; van 1958 tot 1963 eveneens met 0.6% van 1963 tot 1968 met 1.3% en van 1968 tot 1973 met 1.4%. In 1958, 1963 en 1968 steeg het aandeel tandheelkundige zorg van het



het nationale inkomen relatief aanzienlijk met steeds 0.1%. In de jaren 1972 en 1973 bedraagt het percentage (evenals in 1958) 0.3% en vanaf 1974 tot en met 1977 blijft het gelijk aan 0.4% van het nationale inkomen. De kosten van de tandheelkundige hulp uitgedrukt in een percentage van het nationale inkomen is een eenheid die kan worden gebruikt om de kosten van de tandheelkundige zorgverlening in Nederland met die van een ander land te vergelijken. Een voorbeeld: de Verenigde Staten van Noord-Amerika gaven in 1973 0.61% van het nationale inkomen aan tandheerkunde uit en 7.76% aan gezondheidszorg (Bureau of Economic Research and Statistics, 1974). Voor Nederland zijn deze percentages respectievelijk 0.3% en 7.2%.

De kosten van de tandheelkundige zorg kunnen tevens rechtstreeks gerelateerd worden aan die van de gezondheidszorg.

Het percentage tandheelkundige zorg van de gehele gezondheidszorg (tabel IV, kolom III) stijgt aanvankelijk van 6.1% in 1953 tot 8.9% in 1963, waarna een daling optreedt tot 5% in 1977. De kosten van de tandheelkundige hulp uitgedrukt in een percentage van de kosten van de gezondheidszorg is een veelvuldig gehanteerde eenheid bij het vergelijken van landen. Daar echter de definities van de gezondheidszorg per land nog niet geharmoniseerd zijn, is deze eenheid niet zo betrouwbaar.

### 3.5. De uitgaven per ziekenfondsverzekerde en per particulier verzekerde

De ziekenfondsen verzekeren 70% van de bevolking tegen de kosten van beperkte tandheelkundige hulp. De particulier verzekerden zijn in de meeste gevallen tegen ziektekosten, maar veelal niet tegen de kosten voor tandheelkundige hulp verzekerd en betalen de tandarts dan uit eigen middelen.

De bedragen die de totale bevolking, de ziekenfondsen en de particulier verzekerden aan tandheelkundige hulp uitgeven staan in totaal en gemiddeld per inwoner in tabel V weergegeven.

Deze voorstelling van zaken behoeft echter correctie, daar ziekenfondsverzekerden gemiddeld 20% van de totale uitgaven, die door de ziekenfondsen gedaan zijn in het kader van de Ziekenfondswet, bij moeten betalen voor hun tandheelkundige hulp. Deze 20% wordt in tabel V door particulieren uitgegeven, hetgeen derhalve onjuist is. Wordt deze correctie doorgevoerd dan geeft een particulier verzekerde in vergelijking tot een ziekenfondsverzekerde inclusief de verplichte bijbetaling, in 1973 gemiddeld 2,7 maal zoveel uit, in 1974 en 1975 gemiddeld 2,5 maal zoveel en in 1976 en 1977 gemiddeld 2,8 maal zoveel uit.

Tabel IV. De kosten van de gezondheidszorg en van de tandheelkundige zorg uitgedrukt in een percentage van het nationale inkomen kolom I en II, de kosten van de tandheelkundige zorg uitgedrukt in een percentage van de kosten van de gezondheidszorg kolom III.

	I	II	III
	$\frac{\text{Gezondheidszorg}}{\text{Nat. inkomen}} \times 100$	$\frac{\text{Tandheelk. zorg}}{\text{Nat. inkomen}} \times 100$	$\frac{\text{Tandheelk. zorg}}{\text{Gezondheidszorg}} \times 100$
	%	%	%
1953	3.3	0.2	6.1
1958	3.9	0.3	6.6
1963	4.5	0.4	8.9
1968	5.8	0.5	7.6
1970	6.3	0.4	6.9
1972	7.1	0.3	4.5
1973	7.2	0.3	4.7
1974	7.5	0.4	4.7
1975	8.1	0.4	4.6
1976	8.1	0.4	4.9
1977	8.2	0.4	5.0

## 4. Discussie

In de 25 jaren voorafgaande aan 1978 blijven de kosten van de tandheelkundige zorg ten opzichte van het nationale inkomen stabiel en vormen hiervan steeds 0,3 à 0,4%, hetgeen niet wegneemt dat de Nederlander in 1977 gemiddeld vijfmaal zoveel tandheelkundige hulp ontvangt als in 1953. Dit is onder meer te verklaren doordat sinds 1953 het nationale inkomen, afgezien van de inflatie, met een factor 2.5 is toegenomen en dat de kosten voor tandheelkundige hulp van 1953 tot 1958 verdubbeld zijn. Was er in 1953 één tandarts voor 5734 inwoners dan is

de situatie verbeterd naar één tandarts voor 3160 inwoners in 1977.

De eenheden die verkregen zijn door de kosten van de tandheelkundige zorg te relateren aan het nationale inkomen, de kosten van de gezondheidszorg, het prijsindexcijfer, het aantal inwoners en het aantal tandartsen zijn bruikbaar om de kosten van de tandheelkundige zorg van een bepaald jaar te vergelijken met die van een ander jaar.

Per land zouden deze eenheden dienst kunnen doen om de kosten van de tandheelkundige zorgverlening internationaal vergelijkbaar te maken. In verband met de betrouwbaarheid van

Tabel V. Het aantal inwoners, ziekenfonds- en particulier verzekerden, hun uitgaven voor tandheelkundige hulp in totalen en gemiddelde per inwoner.

	De totale bevolking			De ziekenfondsverzekerden			De particulier verzekerden						
	aantal × 1000	totaal in f × 1000	p.p. in f	aantal × 1000	totaal*) in f × 1000		aantal × 1000	totaal**) in f × 1000					
	B	B	B	B	B	B	B	B	B				
1972	13388	2	478	8	35,70		9269	12	191	8	4119	287	8
1973	13491	2	570	9	42,25		9350	14	216	9	4141	354	9
1974	13599	2	683	9	50,22		9406	14	267	9	4193	416	9
1975	13743	5	786	9	57,23		9583	15	312	9	4151	474	9
1976	13815	5	945	9	68,40		9628	15	353	9	4187	592	9
1977	13898	5	1078	9	77,57		9679	15	403	9	4219	675	9

B = bron.

\*) Exclusief de verplichte bijbetaling door ziekenfondsverzekerden, die neerkomt op 20% van de uitgaven die door ziekenfondsen gedaan zijn.

\*\*\*) Inclusief de verplichte bijbetaling door ziekenfondsverzekerden.



de vergelijkingen is het van belang om de definities van de begrippen en de berekenmethodes voor het nationale inkomen, de kosten van de gezondheidszorg en van de tandheelkundige zorg te harmoniseren. Naast zuiver rekenkundige problemen is het bijvoorbeeld bij de gezondheidszorg een feit, dat de inrichting ervan van land tot land verschilt, hetgeen zijn weerslag heeft op de totale kosten. De verwachting is dat in de toekomst direct vergelijkbare cijfers voor de kosten van de gezondheidszorg beschikbaar zijn, daar de Verenigde Naties toezicht houdt op het tot stand komen van gezondheidsrekeningen binnen het systeem van nationale rekening dat reeds gestandaardiseerd is (W.H.O., 1975).

Op het ogenblik moet de tandheelkundige zorg, uitgedrukt in een percentage van de gezondheidszorg, worden beschouwd als een onnauwkeurige eenheid om de kosten van de tandheelkundige zorg van landen met elkaar te vergelijken. De betrouwbaarste eenheid voor het vergelijken van de kosten van tandheelkundige zorg in verschillende landen is deze kosten uitgedrukt in een percentage van het nationale inkomen. Deze eenheid omzeilt naast wisselkoersproblemen de inflatie en geeft rekenschap van het feit dat de uitgaven voor de tandheelkundige zorg worden beïnvloed door de beschikbare middelen.

Het vergelijken van de tandheelkundige zorg met die van andere landen kan ons inzicht in de factoren van invloed op de omvang van de tandheelkundige zorg vergroten. Deze factoren vertonen veelal een moeilijk te doorgronden samenhang. Zo is de omvang van het aantal verrichtingen onder meer afhankelijk van het aantal tandartsen en hulpkrachten, van hun produktiviteit en de organisatie van de zorg. Het aantal verrichtingen is echter tevens mede afhankelijk van de vraag naar tandheelkundige hulp. De vraag naar tandheelkundige hulp is op haar beurt onder meer afhankelijk van de hoeveelheid ziekte, de omvang van de bevolking, het aantal gesaneerde en niet-gesaneerde ziekenfondsverzekerden, en van de omvang van het zieken-

fondsverstrekkingenpakket, maar ook weer van het aantal tandartsen. Hier komt nog bij dat de soort vraag onderhevig is aan veranderingen. Mensen gaan meer waarde hechten aan het behoud van hun gebit. Er is sprake van een verbetering van de diagnostiek en van de therapie alsmede van een verschuiving van de curatieve naar de preventieve zorg. Het bevreemdt immers steeds meer om de tandheelkundige ziekten cariës en parodontopathieën te bestrijden met respectievelijk een boor en een mes in plaats van ze te voorkomen met het woord en de tandenborstel, daar het nu immers algemeen bekend is dat ze veroorzaakt worden door een ongezond gedragsspatroon en plaque. Al deze factoren beïnvloeden de omvang en de kosten in enigerlei mate. Het is echter niet zinvol om de kosten van de tandheelkundige zorg te beschouwen zonder de baten in termen van gebitsgezondheid erbij te betrekken. Te meer daar gebitsgezondheid nauwelijks in termen van geld is uit te drukken, vormt geld slechts een indicator voor beheers- en planningsdoeleinden. Het besparen in de gezondheidszorg mag overigens nooit een doel op zich vormen, het doel moet zijn om de baten in termen van gebitsgezondheid te handhaven bij vermindering van de kosten of om de baten te vergroten zonder dat de kosten toenemen. Het is derhalve voor een doelmatige besteding in de tandheelkundige zorg van noodzakelijk belang om te weten:

1. hoe de kosten van de tandheelkundige zorg zich hebben ontwikkeld om te kunnen voorspellen hoe ze zich zullen ontwikkelen;
2. in welke relatie de kosten van de tandheelkundige zorg staan tot de kwaliteit van de zorgverlening;
3. in hoeverre de kwaliteit van de zorgverlening de tandheelkundige gezondheid van de bevolking beïnvloedt.

##### 5. Conclusie

a. De kosten van de tandheelkundige zorg zijn in de 25 jaar voorafgaande aan 1978 22 maal zo hoog geworden.

b. In 1953 gaf een inwoner gemiddeld f 4,64 en in 1977 gemiddeld f 77,57 uit aan tandheelkundige hulp, met andere woorden in 1977 ten opzichte van 1953 gemiddeld 17 maal zoveel.

c. In 1977 gaf een inwoner ten opzichte van 1953 in constante guldens van 1972 gemiddeld 5 maal zoveel uit aan tandheelkundige hulp.

d. Het aantal tandartsen is van 1953 tot 1978 met 140% toegenomen en de gemiddelde omzet per tandarts is, uitgedrukt in constante guldens, van 1972 toegenomen met een factor 2,8.

e. De kosten van de tandheelkundige zorg uitgedrukt in een percentage van het nationale inkomen zijn stabiel en vormen zo'n 0,4%. Deze eenheid is een betrouwbare maat om de kosten van de tandheelkundige zorg met andere landen te vergelijken.

f. De kosten van de tandheelkundige zorg uitgedrukt in een percentage van de gezondheidszorg was in 1977 5,0%. Dit vormt een minder betrouwbare maat voor internationale vergelijkingen daar de definities van gezondheidszorg nog niet geharmoniseerd zijn.

g. Particulier verzekerden gaven gemiddeld in de periode 1972 tot en met 1977 2,5 maal zoveel uit aan tandheelkundige hulp dan er per ziekenfondsverzekerde inclusief de verplichte bijbetaling werd uitgegeven.

##### Summary:

Title: The development of the costs – from 1953 to 1978 – of dental care in The Netherlands.

The costs of dental care have been rising as fast as the Gross National Product in the 25 years before 1978, this in contrast to the development of the costs of health care, annually these costs have been rising faster than the Gross National Product. The dental expenditure expressed as a proportion of the Gross National Product is a fair measure that can be used to compare the costs annually, per sector and per country.

This measure bypasses exchange rates and at the same time inflation problems and recognizes that dental health spending is strongly influenced by the means available.



## Literatuur:

1. *Bureau of Economic Research and Statistics* (1974): Expenditures and prices for dental and other health care, 1953 to 1973. *J Am Dent Assoc* 89:1381.
2. *Centraal Bureau voor de Statistiek* ((1975): 75 jaar statistiek van Nederland. Staatsuitgeverij, 's-Gravenhage
3. *Centraal Bureau voor de Statistiek* (1976): Kosten en financiering van de gezondheidszorg in Nederland 1972. Staatsuitgeverij, 's-Gravenhage.
4. *Centraal Bureau voor de Statistiek* (1977): Statistisch Zakboek 1977, Staatsuitgeverij, 's-Gravenhage.
5. *Centraal Bureau voor de Statistiek* (1978): Gemeentelijk Demografische documentatie no. 10. Staatsuitgeverij, 's-Gravenhage.
6. *Centraal Bureau voor de Statistiek* (1978): Nationale rekeningen (tabel X, blz. 96). Staatsuitgeverij, 's-Gravenhage.
7. *Centrale Raad voor de Volksgezondheid* (1974): Benadering van de ontwikkeling van de kosten van de Nederlandse Gezondheidszorg in de periode 1950-1980. Rijswijk.
8. *Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne* (1978): Financieel overzicht van de Gezondheidszorg No. 2. Leidschendam.
9. *Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne* (1979): Financieel overzicht van de Gezondheidszorg No. 3. Leidschendam.
10. *Vereniging van Nederlandse Ziekenfondsen* (1980): Volksgezondheid met kosten steeds meer 'in de pas'. V.N.Z. documentatie 10-110. November 1980.
11. *World Health Organization (W.H.O.) Public Health Papers* 64 (1975): Health Economics, Geneva.
12. *Ziekenfondsraad* (1972): Jaarverslag 1972, Amstelveen.
13. *Ziekenfondsraad* (1974): Jaarverslag 1974, Amstelveen.
14. *Ziekenfondsraad* (1976): Jaarverslag 1976, Amstelveen.
15. *Ziekenfondsraad* (1978): Jaarverslag 1978, Amstelveen.

Louwesweg 1,  
1066 EA Amsterdam.

## BLADVULLING

## IN 1980 MEER KINDEREN GEBOREN

De Nederlandse bevolking is in 1980 met 117 000 personen toegenomen (1979: 105 000). Het geboorte-overschot bedroeg 67 000 (1979:62 000), het vestigingsoverschot uit buitenlandse migratie 53 000 (1979: 45 000).

Op 1 januari 1981 telde Nederland 14 208 000 inwoners.

De geboorte leidde in 1980 tot 181 000 (levendgeboren) kinderen (d.i. 12,8 per 1000 inwoners), hetgeen 6000 meer is dan het overeenkomstige aantal in 1979 (175 000 ofwel 12,5 per 1000 inwoners).

Het aandeel buitenechtelijke geboren kinderen onder het totaal steeg in 1980 verder: per 1000 geboren waren in dat jaar 41 buitenechtelijk tegen 34 in het jaar daarvoor.

Het sterfteniveau is in 1980 met 114 000 (8,1 per 1000) iets hoger uitgekomen dan dat voor 1979 (113 000 of 8,0 per 1000).

De buitenlandse migratie resulteerde voor 1980 in 113 000 gevestigde personen. Het immigratieniveau van 1979 (105 000) werd daarmee met 8000 overtroffen.

Aangezien het vertrek naar het buitenland met 60 000 gelijk bleef, steeg het vestigingsoverschot eveneens met 8000.

(Centraal Bureau voor de Statistiek (C.B.S.) in statistisch bulletin nr 18, 1981.)