

## ONDERZOEK

## OPVATTINGEN VAN AMSTERDAMSE TANDARTSEN OVER ADVERTEREN

G. TER HORST  
W. VAN MUNSTER

*Uit de vakgroep Sociale Tandheelkunde  
van de Universiteit van Amsterdam.*

Trefwoorden: Sociale tandheelkunde – Adverteren

## 1. Inleiding

Behoudens aankondigingen van vestiging en dergelijke is het tandartsen in Nederland niet toegestaan reclame te maken door middel van advertenties of anderszins. Het geven van commissie voor het aanbrengen van patiënten, hetzij in geld, hetzij in professionele diensten, hetzij op andere wijze is evenmin geoorloofd. Dit geldt ook het ongevraagd aanbieden van professionele diensten. Deze bepalingen zijn opgenomen in de Codex voor beroeps-ethiek van de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde.<sup>1</sup> Niet-leden van deze organisatie behoeven zich uiteraard van deze richtlijnen niets aan te trekken, en – getuige bepaalde advertenties in dag- en weekbladen – een aantal van hen is zich dat terdege bewust.

Van collectieve werving is de Maatschappij minder afkerig. In 1984 werd door deze organisatie een advertentiecampaigned gehouden in twee regio's, om te onderzoeken in hoeverre een dergelijke actie erin slaagt mensen te bewegen de tandarts (regelmatig) te bezoeken. Dit soort activiteiten van individuele tandartsen of van het collectief, bedoeld om de vraag naar tandheelkundige hulp te stimuleren, zijn van recente datum. Nog niet zo lang geleden bestond er geen enkele behoefte aan het patiëntenbestand uit te breiden. Nu het aanbod aan tandartsen de vraag naar tandheelkundige hulp dreigt te overstijgen of dit zelfs al heeft gedaan, neemt de belangstelling voor praktijkvergroting, en daarmee voor wervingsmethoden die dat beogen, toe.

De tandheelkundige professie in Nederland staat hiermee wellicht aan het begin van een zelfde ontwikkeling als in de Verenigde Staten heeft plaatsgehad. Vanaf het begin van de jaren zeventig is daar een mogelijke opheffing van de restricties ten aanzien van adverteren door de verschillende beroepsgroepen onderwerp van controverse geweest. Het heeft tot 1977 geduurd voordat onder druk van consumenten en gerechtshoven de restricties op adverteren door advocaten in strijd werden verklaard met het recht op vrije meningsuiting. Kort daarop besloot onder andere de American Dental Association alle beperkingen ten aanzien van adverteren door haar leden op te heffen.<sup>2</sup> Of in Nederland adverteren door tandartsen zal worden toegestaan en of dat zal impliceren dat tandartsen ook daadwerkelijk tot adverte-

ren zullen overgaan, is onder meer afhankelijk van de opinies van tandartsen zelf. In tegenstelling tot in de Verenigde Staten, waar de opinies van tandartsen over adverteren reeds een aantal malen zijn geïnventariseerd<sup>2-5</sup> ontbreekt het in Nederland, voor zover de auteurs bekend, aan enige gegevens op dit gebied. Het onderzoek, dat in dit artikel wordt besproken, beoogt een beeld te geven van de opinies van Amsterdamse tandartsen over adverteren en andere manieren om patiënten te werven. De resultaten kunnen dienen als base-line-data voor in de toekomst uit te voeren vergelijkbaar onderzoek.

## 2. Materiaal en methode

De vragenlijst bestaat uit 37 uitspraken die in schema 1 zijn weergegeven. Na een korte instructie werd de respondent gevraagd per uitspraak aan te geven of hij het hiermee zeer eens (1), eens (2), niet eens/ niet oneens (3), oneens (4) of zeer oneens (5) was. De uitspraken hebben betrekking op een vijftal vraagpunten:

1. Welke effecten verwacht men van adverteren op tandheelkundig gebied, algemeen en gespecificeerd naar adverteren met tarieven en tandheelkundige diensten? (15 uitspraken.)
2. Waar dat niet vanzelf spreekt, acht men die effecten gewenst of ongewenst? (2 uitspraken.)
3. Is men voor- of tegenstander van adverteren en van andere methoden om de vraag naar tandheelkundige hulp te stimuleren, zoals het ongevraagd aanbieden van professionele diensten en het geven van commissie voor nieuwe patiënten? (12 uitspraken.)
4. Zou men eventueel zelf overgaan tot het ontplooiën van activiteiten om nieuwe patiënten te werven? (4 uitspraken.)
5. Wat vindt men van een aantal overige kwesties die in de belangstelling staan, zoals het eenheidstarief, tandheelkunde uit het ziekenfondspakket, het dalen van de vraag naar uitgebreide tandheelkundige hulp? (4 uitspraken.)

Van de 37 uitspraken zijn er 17 afkomstig uit een Amerikaanse vragenlijst.<sup>3</sup> In de meeste gevallen is sprake van een zo letterlijk mogelijke vertaling\*, terwijl soms een vraag geherformuleerd

\* Het in de Amerikaanse vragenlijst veelvuldig gebruikte 'advertising' betekent zowel 'reclame maken' als het iets neutralere 'adverteren'. Gekozen is voor 'adverteren', omdat dit minder negatieve connotaties heeft dan 'reclame maken'.

## Samenvatting:

In het voorjaar van 1984 werden de opinies van een aselechte steekproef Amsterdamse tandartsen gevraagd over de te verwachten effecten van adverteren, over de toelaatbaarheid van adverteren en over eventueel zelf te ondernemen wervingsactiviteiten. Het respons-percentage was 49.8%. Generalisatie van de resultaten dient derhalve met zorgvuldigheid te geschieden. Het merendeel der respondenten verwacht van adverteren door tandartsen weinig positiefs. Over de te verwachten effecten van adverteren met speciale tandheelkundige diensten is men optimistischer dan over het adverteren met tarieven. Het adverteren met speciale tandheelkundige diensten wordt door 56% afgewezen, het adverteren met tarieven door 83%. Een collectieve wervingsactie acht men wel aanvaardbaar: 88% is voor een campagne via de landelijke dagbladen, 85% is voor een campagne via de STER op televisie. De beperkingen die de Maatschappij haar leden ten aanzien van patiëntenwerving oplegt, worden door lang niet alle respondenten onderschreven. De geneigdheid zelf over te gaan tot actieve patiëntenwerving is niet erg groot.

is. De overige 20 uitspraken zijn door de auteurs opgesteld. Deels betreffen zij een nadere specificatie van de uitspraken uit de Amerikaanse vragenlijst en deels een toespitsing op de Nederlandse situatie. Uit proefafnames was gebleken dat beantwoording van de vragenlijst ongeveer tien minuten in beslag nam.

Op het voorblad van de vragenlijst werd geïnformeerd naar de sekse van de respondent, diens geboortjaar, jaar van afstuderen, wel/geen praktijk, soort praktijk, grootte van de praktijk, verdeling ziekenfondsverzekerden/particulier verzekerden, en naar de wens op korte of langere termijn meer patiënten te krijgen. Aan het eind van de vragenlijst kon de respondent eventuele opmerkingen over de vragenlijst of de aangeronde onderwerpen noteren.

Een steekproef van 300 proefpersonen werd getrokken uit de populatie algemeen-practici (N=561) die:

- a. tandarts-medewerkers zijn van (één van) de Amsterdamse ziekenfondsen, exclusief degenen die uitsluitend in de schooltandverzorging werkzaam zijn en/of
- b. particulier verzekerde patiënten behandelen in een te Amsterdam gevestigde praktijk of
- c. (nog) geen tandarts-medewerker van (één van) de Amsterdamse ziekenfondsen zijn noch een eigen praktijk hebben en in of na 1980 zijn afgestudeerd.

Begin maart 1984 werd de proefpersonen de



Schema 1. De aan de respondenten voorgelegde lijst met uitspraken.

1. Adverteren is in het algemeen een waardevolle manier om iets mee te delen aan de consument.\*)
2. Adverteren zou het publiek meer bewust maken van de kwaliteiten van tandartsen.\*)
3. Adverteren zou de consument helpen een betere keuze te maken tussen tandartsen.\*)
4. Als het tandartsen zou worden toegestaan te adverteren, dan zouden de tarieven voor tandheelkundige hulp, die de patiënt moet betalen, dalen.\*)
5. Het zou ongewenst zijn als de tarieven voor tandheelkundige hulp, die de patiënt moet betalen, zouden dalen.
6. Als het tandartsen zou worden toegestaan te adverteren, dan zou de kwaliteit van tandheelkundige hulp toenemen.
7. De huidige restricties ten aanzien van adverteren belemmeren de concurrentie tussen tandartsen.\*)
8. Concurrentie tussen tandartsen is wenselijk.
9. Als het tandartsen zou worden toegestaan onbeperkt te adverteren, zou dit de acties van bijvoorbeeld consumentenorganisaties gericht tegen de professie, doen afnemen.\*)
10. Als het tandartsen zou worden toegestaan onbeperkt te adverteren, zou dit leiden tot een hogere verwachting bij het publiek ten aanzien van de tandheelkundige hulp.\*)
11. Als de verwachting bij het publiek ten aanzien van tandheelkundige hulp als gevolg van adverteren zou toenemen, dan zou het aantal rechtszaken tegen tandartsen eveneens toenemen.\*)
12. Onbeperkt adverteren door tandartsen zou uiteindelijk leiden tot toenemende overheidsbemoeienis.\*)
13. Het ethische principe, dat tandartsen niet mogen adverteren, is noodzakelijk om het publiek te beschermen tegen fraude en malpraxis.\*)
14. Het zou tandartsen moeten worden toegestaan *zonder* beperkingen te adverteren.\*)
15. Adverteren door tandartsen, in welke vorm dan ook, moet verboden blijven.
16. Het ongevraagd aanbieden van professionele diensten zou toegestaan moeten worden.
17. Het geven van commissie voor het aanbrengen van patiënten moet verboden blijven.
18. Ik ben er een voorstander van mijn tarieven aan toekomstige patiënten mee te delen.\*)
19. Het zou tandartsen moeten worden toegestaan te adverteren met hun tarieven.
20. Het adverteren van tarieven zou het imago van de tandarts bij het publiek nadelig beïnvloeden.\*)
21. Het adverteren van mijn tarieven zou voor mij voordelig zijn, want ik zou er bijvoorbeeld meer patiënten door kunnen krijgen.\*)
22. In de tandheelkundige professie is het erg moeilijk om te adverteren met vakbekwaamheid en de kwaliteit van de dienstverlening.\*)
23. Het adverteren met tandheelkundige diensten, die worden verleend, zoals bijvoorbeeld het behandelen van angstige mensen, of van kinderen, of het plaatsen van implantaten, zou het imago van de tandarts bij het publiek nadelig kunnen beïnvloeden.\*)
24. Het zou tandartsen moeten worden toegestaan te adverteren met tandheelkundige diensten, die worden verleend.
25. Het adverteren met de tandheelkundige diensten, die ik verleend, zou voor mij persoonlijk voordelig zijn, want ik zou er bijvoorbeeld meer patiënten door kunnen krijgen.\*)
26. Het systeem van recommandatie, dat wil zeggen dat mijn patiënten mij aanbevelen bij hun kennissen, is mijns inziens de enige aanvaardbare manier om nieuwe patiënten te krijgen.
27. Pas als mijn collegae in de wijk waarin mijn praktijk is gevestigd, zouden overgaan tot een of andere vorm van actieve patiëntenwerving, zoals bijvoorbeeld adverteren, dan zou ik hiertoe ook overgaan.
28. Onder geen enkele omstandigheid zou ik overgaan tot een of andere vorm van actieve patiëntenwerving, zoals bijvoorbeeld adverteren.
29. Ik zou desgevraagd een interview toestaan in bijvoorbeeld een (advertentie-)blad, dat verspreid wordt in de wijk, waarin mijn praktijk is gevestigd.
30. Ik ben er een voorstander van, dat het een tandarts wordt toegestaan om de bewoners van de wijk, waarin zijn praktijk is gevestigd, in een brief aan te sporen tot regelmatig tandartsbezoek, met vermelding van het feit dat de nieuwe patiënten zich bij zijn praktijk kunnen inschrijven.
31. Als de Maatschappij in de landelijke dagbladen een campagne zou starten om het publiek te bewegen regelmatig naar de tandarts te gaan, zou ik dat een slechte zaak vinden.
32. Als de Maatschappij met behulp van een STER-spot op de televisie een campagne zou starten om het publiek te bewegen regelmatig naar de tandarts te gaan, zou ik dat een goede zaak vinden.
33. Als in de wijk waarin mijn praktijk is gevestigd, zich een tandarts zou vestigen buiten het vestigingsbeleid van de Maatschappij om, dan zou ik hiertegen stappen ondernemen om die vestiging ongedaan te maken.
34. Ik merk in mijn praktijk, dat de vraag naar kostbare tandheelkundige hulp, zoals bijvoorbeeld gegoten restauraties, daalt.
35. Bent u het eens met de invoering van een eenheidstarief in de particuliere tandheelkunde?
36. Als de tandheelkundige hulp voor volwassenen zou verdwijnen uit de hoofdverzekering van de ziekenfondsverzekering, zonder een verplichte herverzekering, zou dit het tandartsbezoek doen afnemen.
37. Ik zou het een goede zaak vinden, als de tandheelkundige hulp voor volwassenen zou verdwijnen uit de hoofdverzekering van de ziekenfondsverzekering.

\*) Naar: Darling en Bussom.<sup>3</sup>

vragenlijst opgestuurd vergezeld van een voor-gefrankeerde antwoordenvolp en een begeleidend schrijven. Om de respons te verhogen werd eind maart een herinneringsbrief gestuurd. De beantwoording geschiedde anoniem. Uiteindelijk kwamen 149 ingevulde vragenlijsten binnen, een respons-percentage van 49.8%.

Tabel I. Het jaar van afstuderen der respondenten (N=149).

	abs.	%
1934-1954	15	10.1
1955-1969	22	14.8
1970-1974	21	14.1
1975-1979	36	24.2
1980-1981	24	16.1
1982-1983	29	19.5
niet ingevuld	2	1.3

### 3. Resultaten

#### 3.1. De respondenten

De groep respondenten bestaat voor 17% uit vrouwen en voor 83% uit mannen. De gemiddelde leeftijd is 38 jaar; 25% is jonger dan 30 jaar, 46% is tussen de 30 en 40 jaar oud, van 15% ligt de leeftijd tussen de 40 en 50 jaar en eveneens 15% is 50 jaar of ouder, met een bovengrens van 78 jaar.

Het jaar van afstuderen is weergegeven in tabel



I. Negen respondenten praktizeren nog niet. Van de overigen heeft één respondent vier werkkringen, vijf hebben drie werkkringen, 47 twee werkkringen en 87 één werkring. Het merendeel (83%) der werkkringen betreft de ATZ en de huispraktijk. Een kwart (26%) van de praktizerende tandartsen werkt bij de ATZ – en eventueel elders – maar heeft geen huispraktijk. Iets meer dan de helft (57%) heeft – eventueel naast een andere werkring – een huispraktijk, maar werkt niet bij de ATZ. Zestien procent werkt zowel in de huispraktijk als bij de ATZ, en eventueel nog elders. De grootte van de praktijk varieert van 500 patiënten of minder (27%) tot meer dan 1500 (10%). Het hoogste percentage praktizerende respondenten (42%) heeft 500-1000 patiënten, terwijl 20% er 1000-1500 heeft. Het gemiddelde percentage ziekenfondsverzekerden is 54%; 17% heeft er geen, 24% daarentegen behandelt alleen maar ziekenfondsverzekerden. Van een vijfde (21%) bestaat het patiëntenbestand voor een derde of minder (niet 0) uit ziekenfondsverzekerden, van 15% voor een derde tot twee derde en van nog eens 21% voor twee derde of meer (niet 100%). Drie personen hebben de vraag niet beantwoord.

Van de 143 personen die de vraag naar gewenste nieuwe patiënten beantwoordden, gaf 13% aan hier geen behoefte aan te hebben. De overige 124 wilden wel nieuwe patiënten, 95 direct en 29 op termijn. In beide gevallen werd een aantal van 500 nieuwe patiënten het meest frequent genoemd.

### 3.2. De uitspraken

De resultaten zullen worden besproken volgens de in *Materiaal en methode* gehanteerde indeling der uitspraken. Vraagpunt 1 en 2 zijn samengevoegd.

#### 3.2.1. Effecten van adverteren

Het merendeel der ondervraagden (85%) acht adverteren in het algemeen een waardevolle manier om iets mee te delen aan de consument (uitspraak 1). Elf procent is het met deze uitspraak (zeer) oneens. Het oordeel van de respondenten over het mogelijke effect van adverteren door tandartsen is via tien deelaspecten gemeten. In tabel II zijn de antwoorden – in percentages respondenten – ten aanzien van die tien aspecten gepresenteerd. De nummers tussen de haakjes achter de steekwoorden verwijzen naar de nummers van de uitspraken in schema 1.

Uit tabel II blijkt dat het merendeel der respondenten (>50%) de mogelijke effecten van adverteren door tandartsen als volgt beoordeelt: adverteren zal het publiek niet bewuster maken van de kwaliteiten van tandartsen (75%), het zal de consument niet helpen een betere keuze te maken tussen tandartsen (81%), als gevolg ervan zullen de tarieven voor tandheelkundige hulp niet dalen (61%), zal de kwaliteit van de tandheelkundige hulp niet toenemen (85%) evenmin als de concurrentie tussen tandartsen (54%); de acties van consumentenorganisaties tegen de professie zullen niet verminderen

Tabel II. Reacties der respondenten (N=149) – in percentages – ten aanzien van tien uitspraken, die de mogelijke effecten van adverteren door tandartsen betreffen.

mogelijke effecten adverteren door tandartsen	zeer mee eens	mee eens	niet mee eens/ oneens	mee oneens	zeer mee oneens	niet/fout ingevuld
	%	%	%	%	%	%
publiek meer bewust (2)*	1.3	13.4	8.7	50.3	24.2	2.0
consument betere keuze (3)	0.7	8.1	9.4	51.7	29.5	0.7
lagere tarieven (4)	0.7	27.5	10.7	49.7	11.4	—
hogere kwaliteit (6)	1.3	7.4	6.0	53.7	30.9	0.7
(meer) concurrentie (7)	4.0	32.2	9.4	43.0	10.7	0.7
minder acties consum.org. (9)	0.7	2.7	6.7	67.1	22.1	0.7
hogere verwachting publiek (10)	2.0	42.3	8.7	37.6	9.4	—
rechtszaken nemen toe (11)	8.1	57.7	13.4	18.1	2.7	—
meer overheidsbemoeienis (12)	4.7	37.6	25.5	30.2	2.0	—
(meer) fraude en malpraxis (13)	10.7	28.9	4.7	44.3	10.1	1.3

\*) De nummers tussen de haakjes verwijzen naar de nummers van de uitspraken in schema 1.

(89%), de rechtszaken tegen tandartsen zullen toenemen (66%) en er zal, als het ethische principe dat er niet geadverteerd mag worden, wordt losgelaten, niet méér fraude en malpraxis worden gepleegd (54%). Of adverteren door tandartsen zal leiden tot een hogere verwachting van het publiek is kennelijk discutabel: 44% meent van wel, 47% meent van niet. Het toenemen van de overheidsbemoeienis acht 42% waarschijnlijk, 32% niet. Het percentage dat geen uitgesproken mening heeft, is opvallend hoog (26%). Van twee mogelijke effecten – lagere tarieven voor de patiënt en (meer) concurrentie tussen tandartsen – is naar de wenselijkheid gevraagd (uitspraak 5 respectievelijk 8). Vijfenvijftig procent van de respondenten zou het ongewenst vinden als de tarieven voor tandheelkundige hulp die de patiënt moet betalen, zouden dalen. Negen procent heeft geen mening, terwijl 34% dit wel gewenst zou vinden. Concurrentie tus-

sen tandartsen acht 44% gewenst, 48% ongewenst en 7% heeft geen mening. Door middel van vier uitspraken (nr. 20,21,23,25) is naar de mogelijke effecten van het adverteren met tarieven en met speciale tandheelkundige diensten geïnformeerd. Maar liefst 66% meent dat het adverteren met tarieven het imago van de tandarts negatief zou beïnvloeden. Bijna een kwart (24%) is van mening dat dit niet het geval zal zijn en 10% twijfelt. Van het adverteren met speciale tandheelkundige diensten verwacht een minderheid (37%) dat het het imago van tandartsen zal aantasten; 48% acht dit gevaar niet reëel, 15% heeft geen uitgesproken mening. Slechts 21% onderschrijft de uitspraak dat het adverteren met tarieven persoonlijk voordeel zou hebben, omdat het nieuwe patiënten zou opleveren. Meer dan de helft (56%) kan de uitspraak niet ondersteunen en 20% kan geen keuze maken. Van het adverteren met speciale

Tabel III. Reacties der respondenten (N=149) – in percentages – ten aanzien van drie uitspraken, die de in de Codex als ongeoorloofd aangemerkte wervingsmethoden, betreffen.

wervingsmethode	zeer mee eens	mee eens	niet mee eens/ oneens	mee oneens	zeer mee oneens	niet/fout ingevuld
	%	%	%	%	%	%
adverteren moet verboden blijven (15)* **)	18.1	30.2	8.7	32.9	10.1	—
ongevraagd aanbieden professionele diensten moet worden toegestaan (16)	3.4	26.8	10.1	37.6	20.8	1.3
geven van commissie moet verboden blijven (17)	38.9	49.7	2.7	6.0	2.7	—

\*) De nummers tussen de haakjes verwijzen naar de nummers van de uitspraken in schema 1.

\*\*\*) In de codex wordt gesproken van 'reclame maken'.



tandheelkundige diensten verwacht een iets hoger percentage (40%) persoonlijk voordeel. Vijf en dertig procent ziet een dergelijke actie niet resulteren in een toeloop van nieuwe patiënten, 24% weet niet wat te verwachten.

### 3.2.2. Pro of contra adverteren door tandartsen

Er zijn verschillende manieren denkbaar om patiënten te werven. Adverteren is daar één van. De houding van de respondenten ten aanzien van een aantal wervingsmethoden is gepild met behulp van 12 uitspraken.

In de Codex voor de beroepsethiek staat dat reclame maken, in welke zin dan ook, verboden is. Ook vermeld is dat het ongevraagd aanbieden van professionele diensten niet is toegestaan evenmin als het geven van commissie voor het aanbrengen van patiënten. In tabel III staan de reacties van de respondenten – in percentage – op de drie betreffende uitspraken. De nummers achter de steekwoorden verwijzen wederom naar de nummers van de uitspraken uit schema 1.

We zien dat 48% van de respondenten meent dat adverteren verboden moet blijven, 43% meent van niet. Meer dan de helft (58%) van de respondenten is er geen voorstander van dat het ongevraagd aanbieden van professionele diensten wordt toegestaan. Het geven van commissie voor het aanbrengen van patiënten moet naar de mening van 88% verboden blijven. Tot zover tabel III.

Het systeem van recommandatie, waarbij patiënten hun tandarts aanbevelen aan hun kennissen (uitspraak 26) is voor 62% van de respondenten de enig aanvaardbare manier om nieuwe patiënten te krijgen. Andere – mogelijke – methoden voor individuele tandartsen om nieuwe patiënten te werven zoals het adverteren met tarieven (uitspraak 19) of met tandheelkundige diensten die kunnen worden geboden (uitspraak 24) worden dan ook door een meerderheid (respectievelijk 83% en 56%) afgewezen. Daarentegen is 88% er voorstander van zijn tarieven aan toekomstige patiënten mee te delen (uitspraak 18). Een andere manier om patiënten te werven, namelijk het door middel van een brief aansporen van wijkbewoners tot regelmatig tandartsbezoek, met de vermelding dat de praktijk open staat voor nieuwe patiënten (uitspraak 30), kan in de ogen van slechts 35% genade vinden; 55% is hier geen voorstander van.

Het wekt, gezien de overige resultaten, geen verbazing dat 90% van de respondenten het (zeer) oneens is met de uitspraak dat het tandartsen zou moeten worden toegestaan, zonder beperkingen te adverteren (uitspraak 14). Overigens is 94% de mening toegedaan dat het in de tandheelkundige professie erg moeilijk is om te adverteren met vakbekwaamheid en de kwaliteit van de dienstverlening (uitspraak 22).

Voor de respondenten maakt het kennelijk erg veel uit of wervingsacties geschieden door individuele tandartsen of door het collectief. Dit blijkt uit het resultaat dat maar liefst 88% het geen slechte zaak zou vinden als de Maatschappij in de landelijke dagbladen een campagne zou starten om het publiek te bewegen regelmatig

naar de tandarts te gaan (uitspraak 31). Een bijna even grote groep (85%) zou het een goede zaak achten als de Maatschappij met behulp van een STER-spot op televisie het publiek zou bewegen regelmatig naar de tandarts te gaan (uitspraak 32).

### 3.2.3. Eigen activiteiten

Iets meer dan de helft (52%) van de respondenten zou desgevraagd een interview toestaan in bijvoorbeeld een (advertentie-)blad, dat verspreid wordt in de wijk waarin de praktijk is gevestigd (uitspraak 29). Een derde zou dit niet doen. Pas wanneer collegae uit dezelfde wijk zouden overgaan tot actieve patiëntenwerving, bijvoorbeeld door te adverteren (uitspraak 27), zou 28% ook besluiten hiertoe over te gaan. Zestig procent zou dit niet doen, terwijl 13% niet weet hoe hij zou handelen. Ongeveer een derde (36%) zegt onder geen enkele omstandigheid te zullen overgaan tot de een of andere vorm van actieve patiëntenwerving, zoals bijvoorbeeld adverteren (uitspraak 28). De helft kan zich met deze uitspraak niet verenigen, wat overigens niet hoeft te betekenen dat zij in de toekomst daadwerkelijk tot patiëntenwerving zullen overgaan. Veertien procent waagt zich niet aan een duidelijke uitspraak.

Wanneer zich in een wijk een nieuwe tandarts vestigt, zal dit de kans op nieuwe patiënten voor de reeds gevestigde tandartsen verkleinen. Als een dergelijke vestiging zou geschieden buiten het vestigingsbeleid van de Maatschappij om, zou 27% stappen ondernemen om te proberen die vestiging ongedaan te maken (uitspraak 33). Meer dan de helft (56%) zou zich hiervan onthouden, 17% weet het niet.

### 3.2.4. Overige kwesties

De respondenten is naar hun opinie gevraagd over een drietal kwesties, die ten tijde van het onderzoek regelmatig aan de orde waren: het eenheidstarief voor particulier verzekerden, tandheelkunde uit het ziekenfondspakket en het dalen van de vraag naar uitgebreide tandheelkundige hulp. Invoering van het eenheidstarief (uitspraak 35) wordt door 46% onderschreven, 46% is er tegen en 8% heeft geen mening. Ten aanzien van het eventuele verdwijnen van de tandheelkundige hulp voor volwassenen uit de hoofdverzekering van de ziekenfondsverzekering (uitspraak 36), meent 89% dat dit het tandartsbezoek zou doen afnemen. Elf procent zou het een goede zaak vinden als deze tandheelkundige hulp uit het ziekenfondspakket zou verdwijnen (uitspraak 37). Het merendeel (84%) is het hier niet mee eens, 4% twijfelt. Meer dan de helft (56%) van de respondenten merkt in zijn praktijk niet dat de vraag naar tandheelkundige hulp (zoals gegoten restauraties) daalt (uitspraak 34). Ongeveer een kwart (23%) heeft wel die ervaring, terwijl 17% het niet weet of er geen uitspraak over wil doen.

## 4. Discussie

Het merendeel der respondenten verwacht

van adverteren door tandartsen weinig positiefs. Adverteren zal, volgens de respondenten, de consument niet helpen een betere keuze te maken tussen tandartsen, de kwaliteit van de tandheelkundige zorg zal niet toenemen en het rendement, uitgedrukt in aantallen nieuwe patiënten, zal, zo meent men, gering zijn. De richtlijnen in de Codex voor de beroepsethiek worden door lang niet alle respondenten onderschreven. Hierbij zij ten aanzien van één van de richtlijnen aangetekend dat in de Codex sprake is van 'reclame maken', terwijl in de vragenlijst gesproken wordt van 'adverteren'. Dit kan mogelijk enige invloed hebben gehad op de beantwoording van de desbetreffende vraag. Het adverteren met tarieven wordt door 83% van de ondervraagden afgewezen en het adverteren met speciale tandheelkundige diensten door 56%. Het zonder enige beperking toestaan van adverteren aan tandartsen wordt slechts door een fractie (6%) aanvaardbaar geacht.

Een collectieve actie vanuit de Maatschappij kan wel genade vinden in de ogen van de meeste respondenten. De geneigdheid zelf wervingsactiviteiten te ondernemen is niet erg groot. Ruim een derde zegt onder geen enkele omstandigheid over te zullen gaan tot adverteren.

Ten aanzien van de overige kwesties waarover de respondenten zijn ondervraagd, zij gememoreerd dat de stemmen staken over de wenselijkheid van het eenheidstarief. Elf procent van de ondervraagden zou het een goede zaak vinden als de tandheelkundige hulp voor volwassenen zou verdwijnen uit de hoofdverzekering van de ziekenfondsverzekering. Bijna 90% meent dat het tandartsbezoek zou dalen als gevolg van een dergelijke maatregel.

Aangezien onze vragenlijst 17 vragen bevatte afkomstig uit de vragenlijst die Darling en Bussom in 1976 afnamen,<sup>3</sup> kunnen onze resultaten met die van hen worden vergeleken. Bovendien kan een parallel worden getrokken met de onderzoeksresultaten van Darling en Bergiel uit 1981,<sup>2</sup> die dezelfde vragenlijst gebruikten als Darling en Bussom.<sup>3</sup> Aangezien de Nederlandse situatie anno 1984 meer vergelijkbaar is met die van de Verenigde Staten in 1976 dan met die in 1981 (zie *Inleiding*), kunnen we verwachten dat onze resultaten het meest zullen overeenstemmen met die van Darling en Bussom.<sup>3</sup> Bij 12 van de 17 uitspraken blijkt de gemiddelde score van onze respondenten inderdaad dichterbij te liggen bij de gemiddelde score van de in 1976 ondervraagde Amerikaanse tandartsen dan van de in 1981 ondervraagde tandartsen. De vijf uitspraken waarvoor dit niet geldt, zijn om die reden het bespreken waard. Onze respondenten zijn het minder oneens ( $\bar{x} = 3.44$ ) met de uitspraak dat adverteren zal leiden tot verlaging van de tarieven (uitspraak 4) dan hun Amerikaan-



se collega's in 1976 ( $\bar{x} = 4.11$ ). Of het ethische principe, dat tandartsen niet mogen adverteren, noodzakelijk is om het publiek te beschermen tegen malpraxis (uitspraak 13), wordt eveneens verschillend beoordeeld. Onze respondenten zijn het hier minder mee eens ( $\bar{x} = 3.14$ ) dan de tandartsen ondervraagd in 1976 ( $\bar{x} = 2.05$ ). In 1976 stonden de Amerikaanse tandartsen licht positief ( $\bar{x} = 2.30$ ) tegenover het meedelen van tarieven aan toekomstige patiënten (uitspraak 18). Onze ondervraagden zijn hier in sterkere mate voorstander van ( $\bar{x} = 1.89$ ). Meenden de ondervraagde tandartsen in 1976 dat het adverteren met tandheelkundige diensten het imago van tandartsen negatief zou beïnvloeden (uitspraak 23) ( $\bar{x} = 1.83$ ), in Nederland anno 1984 is men daar veel minder pessimistisch over ( $\bar{x} = 3.09$ ). Ten aanzien van het persoonlijke voordeel dat adverteren met tandheelkundige diensten zal opleveren (uitspraak 25) waren de Amerikaanse tandartsen in 1976 van oordeel dat dit nauwelijks het geval zou zijn ( $\bar{x} = 4.01$ ). Onze respondenten zijn over het te verwachten effect veel positiever ( $\bar{x} = 2.95$ ). Bij deze vergelijking dient te worden aangetekend dat het percentage respondenten uit onze steekproef dat kort geleden (0-5 jaar) het tandartsexamen heeft behaald, hoger is dan in de aangehaalde Amerikaanse onderzoeken het geval is.

In de Verenigde Staten zijn de opvattingen over adverteren sinds de restricties op adverteren zijn opgeheven, positiever geworden.<sup>2</sup> Het zal de moeite waard zijn na te gaan of de opvattingen die onze respon-

denten ten toon hebben gespreid zich wijzigen als gevolg van veranderingen in de richtlijnen ten aanzien van adverteren of van het nog steeds groeiende aanbod aan tandartsen.

Het respons-percentage in ons onderzoek (50%) onderscheidt zich nauwelijks van ander onderzoek op dit terrein. Shapiro en Majewski rapporteren een respons-percentage van 41 onder 'faculty members'.<sup>5</sup> Darling en Bussom van 60% onder een steekproef tandartsen<sup>3</sup> en Darling en Bergiel van 54% eveneens onder een steekproef tandartsen.<sup>2</sup> Niettemin is ons respons-percentage laag. Ter controle op de representativiteit van de respondentengroep voor de populatie Amsterdamse tandartsen waaruit de steekproef is getrokken, zijn de verschillen op de variabelen sekse en jaar van afstuderen getoetst. Hoewel de respondentengroep en de populatie op deze variabelen niet significant van elkaar verschillen (sekse:  $\chi^2 = 0.18$ ,  $df = 1$ ,  $.70 > p > .50$ ; jaar van afstuderen:  $\chi^2 = 5.30$ ,  $df = 5$ ,  $0.5 > p > 0.30$ ), valt uiteraard niet uit te sluiten dat de respondenten er andere opinies op na houden dan de non-respondenten. Generalisatie van de resultaten dient dan ook met zorgvuldigheid te geschieden, mede daar sprake is van een steekproef Amsterdamse tandartsen en niet van een aselechte steekproef uit de populatie Nederlandse tandartsen.

Met dank aan J. G. C. Verhey en T. G. de Bruijn voor hun hulp bij de verwerking van de gegevens.

#### Summary:

Title: Attitudes of Amsterdam dentists toward advertising.

Keywords: Community dentistry - Advertising

The purpose of this study was to assess dentists' attitude toward advertising in their profession. March 1984 300 questionnaires were mailed to a random sample of Amsterdam dentists; the response rate was 49.8%. Therefore, generalization of the results must happen with caution. The majority is not optimistic about the effects of advertising. The alleged effects of advertising of services were more positively evaluated than the alleged effects of advertising of fees. Advertising of services by individual dentists was rejected by 56% and advertising of fees by 83%. A collective campaign in the papers or on television by the Dutch Dental Association would be acceptable to 88 and 85% respectively. About one third of the respondents will on no account turn to advertising their fees or services.

#### Literatuur:

1. Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde. Codex voor beroepsethiek, 1974.
2. Darling JR, Bergiel BJ. A longitudinal analysis of dentists' attitude toward advertising their fees and services. J Dent Educ 1982; 46: 703.
3. Darling JR, Bussom RS. A comparative analysis of the attitudes of dentists toward the advertising of their fees and services. J Dent Educ 1977; 41: 59.
4. Meskin LH. Advertising of dental services: a consumer and dentist attitude survey. J Am Coll Dent 1978; 45: 247.
5. Shapiro IA, Majewski RF. Attitudes of dental students and faculty toward advertising. J Am Dent Assoc 1982; 105: 468.

Februari 1985.

Adres: Dr. G. ter Horst,  
Louwesweg 1,  
1066 EA Amsterdam.