

ondeskundigheid in specifiek geneeskundige aangelegenheden. Wanneer het aldus gesteld was, dan zou de „ondeskundigheid” geen kwaad doen, eerder veelal goed. Iets dergelijks had de heer HOITSEMA ook in zijn voordracht gezegd.

Niet vergeten mag echter worden, dat thans nog menig ziekenhuisbestuur alles behalve ideaal is van samenstelling. Menig goed geneesheer-directeur heeft geleden en lijdt nog onder de tekortkomingen van zijn bestuur. Eerste eisch moet steeds blijven, dat de geneesheer-directeur aan het hoofd van het ziekenhuis staat en als zoodanig erkend wordt. Wel heeft tenslotte het bestuur de beslissing in groote lijnen en ook de geldelijke verantwoordelijkheid over het ziekenhuis. Dat, zulks gegeven zijnde, meer dan eens een bestuur niet aan de door den heer HOITSEMA genoemde hooge eischen beantwoordt, kan niet anders dan voor den goeden geest in het ziekenhuis, de goede verhouding tusschen bestuur en directeur en den bloei van het ziekenhuis nadeelig, zelfs noodlottig zijn.

Besloten werd, dat in den boven aangegeven zin geschreven zou worden aan het hoofdbestuur der Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, hetwelk in de onderhavige de meening der genoemde vereeniging gevraagd had.

MUNTENDAM.

INGEZONDEN.

DE TANDHEELKUNDE IN DE AMSTERDAMSCH E ZIEKENFONDSEN.

Te Amsterdam oefenen dagelijks ongeveer 20 tandartsen een paar uur tot een halven dag praktijk uit voor 375000 ziekenfondsverzekerden. Dit zijn, royaal gerekend, 18750 verzekerden per tandarts per halven dag. De overeenkomstige cijfers voor particuliere behandeling zijn (110 tandartsen voor 285000 personen) 2600 patiënten per tandheelkundige, dus 1300 per halven werkdag. Deze getallenvergelijking valt zeer ten ongunste van de fondsbehandeling uit. Het is dan ook geen wonder, dat de fondspatiënten bijna uitsluitend op „eerste hulp” kunnen rekenen, d.w.z. het verwijderen, resp. behandelen van den eenen tand of kies, die de klachten veroorzaakte. Van een saneering van het gebit, met al de goede gevolgen voor den algeheelen gezondheidstoestand van het individu, is in het algemeen geen sprake.

Uitbreiding van het aantal tandartsen voor de ziekenfondsen is dus noodzakelijk.

De Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde, die zich reeds jaren lang beijvert de tandheelkunde ook aan het volk te brengen, houdt dus begrijpelijkerwijze streng vast aan dezen eisch van evolutie en gedooft in ieder geval geen achteruitgang. De „Bond van Amsterdamsche Ziekenfondsen”, een combinatie, welke ongeveer 150000 verzekerden telt, denkt echter anders hierover. Sedert 1918 was de tandheelkundige hulp in dezen bond geregeld in overleg en door een collectief contract met de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde. Acht tandartsen waren aan den bond verbonden. Vier van hen waren werkzaam in poliklinieken en verleenden daar aan zooveel patiënten, als de beschikbare tijd toeliet, chirurgische en conserveerende tandheelkundige hulp, zonder bijzondere vergoeding van de zijde der verzekerden. De overtollige patiënten konden zich desgewenscht vervoegen bij de andere vier, de zoogenaamde „huistandartsen”, die slechts consultatieve en chirurgische tandheelkundige hulp behoeften te verlenen. Voor verdere diensten werd (evenals voor prothesen bij de eerste groep) door de patiënten tegen verminderd tarief betaald. Er waren steeds veel overtollige patiënten; ook hieruit blijkt, dat de hulp in de ziekenfondsen nog zeer onvoldoende was. De bond maakte gebruik van zijn recht, de loopende overeenkomst op den daarvoor bij de contracten bepaalde termijn op te zeggen en andere eischen te stellen. Onder meer wenschte de bond de hulp, verleend door de huistandartsen te doen vervallen en die op de poliklinieken over te laten aan zes tandartsen, wat dus beteekende een vermindering van hulp. Vandaar een conflict, waarvan de bijzonderheden in het *Tijdschrift voor Tandheelkunde* en in de dagbladen zijn gepubliceerd.

In zijn feestrede ter gelegenheid van het 75-jarig bestaan der Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst heeft prof. BURGER van deze Maatschappij getuigd, „dat zij het algemeen belang nooit uit het oog heeft verloren. Zij is geen vakvereniging geworden, alleen werkend voor het stoffelijk belang der eigen leden. Al haar grondbeginselen beoogen de waarlijk goede ziekenverzorging.” Ook van de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde kan zulks getuigd worden. Met opoffering van veel tijd en energie heeft zij jaren lang gestreefd naar popularisering van goede tandheelkundige hulp, zoodat de weldaden van tandheelkundige voorbehoeding en behandeling zooveel mogelijk ook ten goede zouden komen aan de breede lagen van het volk. Zij heeft de belangen van de tandheelkundigen steeds getoetst en zoo noodig ondergeschikt gemaakt aan die der ziekenfondsverzekerden. Dit standpunt werd ook door de leden der Maatschappij ingenomen. Een toegeven aan de eischen van den bond zou vermindering van de tandheelkundige hulp in de ziekenfondsen beteekenen. Hierin kon de Maatschappij niet toestemmen; zij heeft haar leden verboden een overeenkomst met den bond aan te gaan. De vier polikliniek-tandartsen hebben zich dan ook niet door den bond tot aanblijven laten verleiden.

Deze heeft de vier tot nu toe benoemde opvolgers buiten de Maatschappij moeten zoeken, en helaas, gevonden. Vooralsnog hebben deze vier heeren, een halven dag werkende, dus ieder aan de behoefte van ruim 37000 verzekerden te voldoen!! De hoofdredacteur van het *Tijdschrift voor Tandheelkunde* schreef in het Maartnummer: „Wat de ziekenfondsen hier willen voor 150000 patiënten is voor deze laatsten een behandeling, die een mishandeling moet worden, en voor de eventueel medewerkende tandartsen een kosteloos brevet van gewetenlooze knoeierij”.

De bond heeft dit conflict uitgelokt, geleid door geldelijke overwegingen. Dat hiervoor geen termen aanwezig waren, kan blijken uit het feit, dat dit lichaam voor de tandheelkunde nog geen halve cent per week per verzekerde heeft uitgegeven. En dat voor een zoo verspreide volksziekte als het tandbederf. Het is te hopen, dat de komende ziekteverzorgingswet met een en ander rekening zal houden.

Amsterdam, Juli 1924.

LOUIS FRANK, *mondarts.*

BERICHTEN.

Wetten, Besluiten, Officiële verslagen, enz..

De besmettelijke-ziekten-wet.

Verschenen is het voorloopig verslag van het afdelingsonderzoek der Tweede Kamer omtrent het wetsontwerp houdende voorzieningen tegen besmettelijke ziekten 1). Verscheidene leden juichten toe, dat thans een poging is gedaan om de bij een deel der bevolking nog steeds bestaande bezwaren tegen den vaccinatie-dwang uit den weg te ruimen. Zij hebben met instemming gezien, dat de regering het beginsel erkend heeft, dat een iegelijk de vrije beschikking behoort te hebben over zijn eigen lichaam en zijn eigen geweten. Verscheidene andere leden konden zich met deze beschouwing niet vereenigen. Al willen zij eerbied toonen voor de overtuiging van anderen, zij meenden daarin niet zóó ver te mogen gaan, als daardoor de veiligheid van medeburgers in gevaar gebracht wordt. Waarom thans zulk een ingrijpend voorstel is ingediend, wordt onvoldoende toegelicht. De vroeger bestaande bezwaren tegen de vaccinatie zijn bij het meerendeel van hen, die ze vroeger koesterden, verdwenen of zeer verzwakt. Dit had voor de regering een reden moeten zijn om niet met zulk een buitengewoon gevaarlijke proefneming te komen; in Engeland, Zwitserland en Amerika is gebleken, tot welke betreurenswaardige gevolgen de mogelijkheid tot vrijstelling van de vaccinatieverplichting leidt. Het wetsontwerp van 1903 was gegrond op twijfel aan de deugdelijkheid van de inenting als voorbehoedmiddel en op de gevaren eraan

1) Zie dit *Tijdschrift*, 1924, I, no. 11, bldz. 1197, en no. 12, bldz. 1333.