

**Van de Amsterdamsche Gemeenteraadzitting,
op Woensdag 24 Januari 1906.**

DOOR

L. FRANK, Rotterdam.

Voorstel van het raadslid Kamerlingh Onnes 23 Oct. 1905 om door het tijdelijk benoemen van twee tandheelkundigen, bijwijze van voorloopig onderzoek te doen vaststellen, in hoeverre tandziekten op de lagere scholen openbare maatregelen ter voorkoming noodig maken.

Praeadvies van B. en W.

De conclusie strekt om het voorstel niet aan te nemen.

Uitslag der stemming:

Verwerping van het voorstel Kamerlingh Onnes met 28 tegen 8 stemmen.

* * *

Met den uitslag der stemming kan ik mij vereenigen. Het waarom? zal den lezer gaandeweg duidelijker worden. Laat ik voor het oogenblik volstaan met de mededeeling dat ook ik, als tandheelkundige, het tandheelkundig onderzoek der schoolkinderen overbodig acht. De eensgezindheid op dit punt met het overgroote deel van den Amsterdamschen Raad geeft mij de vrijmoedigheid onomwonden mee te deelen welke bezwaren ik koester tegen de aangevoerde argumenten, in de discussie over bewust onderwerp, waarop de Amsterdamsche Raad haar besluit vestigde. Het is toch

lang niet hetzelfde langs welken weg men tot eene meening geraakt. Voordat ik mijne aanmerkingen ter overweging geef, acht ik 't noodig mee te deelen dat mij onbekend zijn de bescheiden, die zoowel B. en W., den Raad, den Heer Kamerlingh Onnes en den debaters ten dienste stonden. Bij mijn oordeel moest ik alleen afgaan op de argumenten in het gedrukte raadsverslag vermeld.

Het pleidooi (als geheel) van den voorsteller zal hier buiten beschouwing gelaten worden, al mag in dit Tijdschrift voor Tandheekunde den Heer Kamerlingh Onnes hulde gebracht worden voor zijne goede bedoeling, voor zijn besteedde arbeid en ook voor de wijze waarop hij als leek een tandheekkundige kwestie behandeld heeft.

Het inzicht en het oordeel van den heer Onnes steekt in deze zaak gunstig af bij dat van Dr. Schippers, den eerst optredenden debater, die zich blijkens zijn woorden niet als leek beschouwd wenschte te zien.

Ik haal aan:

„Dat een goed gebit een levensvoorwaarde is, weten wij allen, maar dat de toestand der gebitten in Amsterdam zóó erg is, als de Heer Onnes het voorstelt en als uit de statistiek in Straatsburg blijkt, geloof ik niet. Ik heb veel kinderen gezien, die lijdende waren aan mond en keelziekten, maar de ervaring heeft mij geleerd, dat de toestand in Amsterdam niet slecht is.

„Er bestaat volstrekt geen gevaar, de toestand is volstrekt niet treurig, integendeel veel beter, dan op tal van andere plaatsen”.

Dat ook een gedeelte der raadsleden Dr. Schippers voor een bevoegd beoordeelaar houden blijkt uit de woorden van den Heer Tak niet alleen, maar ook uit het volgende gezegde van den wethouder Josephus Jitta.

„De waarnemende wethouder voor het onderwijs is den

Heer Schippers, den geneeskundige, zeer dankbaar voor de door hem geleverde beschouwingen over deze zaak en de door hem genomen conclusie, dat de tijd voor het gevraagde onderzoek niet daar is".

De door Dr. Schippers gesproken woorden ontleenen voor den leek hunne waarde aan het deskundig oordeel en de ervaring van den zoo juist genoemden. Aangezien deze het eenige medische raadslid is, dat zijne meening in de aanhangige kwestie uitsprak, zal zijn advies voor het meerendeel der raadsleden van overwegend gewicht zijn geweest bij het opmaken van hun oordeel. Is Dr. Schippers te beschouwen als een leek of als een deskundige?

Op deze vraag wensch ik het antwoord te geven. Dr. Schippers is medicus en aan zijn bekwaamheid als zoodanig zal hier geen woord af of toegedaan worden. Maar tandmeester is hij niet. Als men nu weet, dat tijdens de artsopleiding bedroevend weinig of niets aan tandheelkunde gedaan wordt en dat er op de artsexamina van conserveerende tandheelkunde in 't geheel geen sprake is dan kan men beseffen hoe het met de tandheelkundige kennis van een medicus gesteld is.

Zoolang een arts niet met goed gevolg het praktisch tandheelkundig examen heeft afgelegd, kan hij niet als een deskundige worden beschouwd. Zoolang is hij leek. En als *zoodanig* kan hij het recht en de plicht hebben den gemeenteraad van voorlichting te dienen. Maar die voorlichting heeft dan ook niet meer waarde dan van eenig ander raadslid, dat den doctorstitel niet bezit.

Men moet trachten, zooveel mogelijk, alles in zijne juiste verhouding te plaatsen en te zien. Ik meen dan ook op goede gronden te hebben aangetoond dat Dr. Schippers in eene autoriteitshouding sprak, die hem niet kan worden toegekend en dat de Raad ten onrechte in hem een autoriteit

gezien heeft, derhalve te veel waarde aan zijn oordeel gehecht heeft. Welke waarde hebben nu de argumenten van Dr. Schippers als leek?

Het antwoord op deze vraag zal nog meer relief geven aan de meening, dat men te veel gewicht heeft gehecht aan zijne verklaringen.

1^e. De ervaring heeft Dr. Schippers geleerd, dat de toestand in Amsterdam niet slecht is.

Het bezitten van die ervaring is eene bewering, welke slechts waarde voor Dr. S. zelf kan hebben. Wat hij ervaring noemt, zou, de mogelijkheid is lang niet uitgesloten, door anderen en mij gebrek aan ervaring kunnen genoemd worden. (Hier is altijd nog sprake van de ervaring in tandheelkundig onderzoek.) Zoolang Dr. S. zijne ervaring niet nader omschrijft kan ik hem niet ervaren heeten. (Wie kan dat wel?)

2^e. Dr. S. kan niet alleen uit de statistieken der stad Straatsburg besluiten, dat de toestand in Amsterdam zoo slecht zou zijn. Ook als leek kon Dr. S. weten, dat er behalve statistieken van Straatsburg nog andere bestonden. Zoo kan ik de volgende namen noemen.

De steden Asschaffenburg. Berlijn, Freiburg, Halle, Hamburg, Hannover, Maagdenburg, Rudolstadt, 19 plaatsen uit Sleeswijk Holstein, Würzburg; de staten: Amerika, Dene-marken, Engeland, Italië, Noorwegen, Oostenrijk, Rusland, Schotland, Zweden, Zwitserland en Hongarije.

Niettegenstaande het verschil in landaard, van bodem, van voeding en van stand, wijken de verkregen cijfers der statistieken niet veel van elkander af; ongeveer 95 pCt. der gebitten bleken aangetast, terwijl gemiddeld 25 pCt. van het gezamenlijke getal tanden de sporen der tandziekte droegen.

De zaak moet nu aldus gezien worden:

Volgens de uitgebreide onderzoekingen is het gebleken,

dat de tandcaries eene ziekte der cultuurvolken is en aangezien er te Amsterdam cultuurmenschen leven zullen deze op den regel wel niet een éénige uitzondering zijn.

Doch zijn al deze statistieken, die gemaakt zijn van zoowel uit als bij elkaar liggende plaatsen voor Dr. S. niet voldoende om te *gelooven*, dat de toestand in Amsterdam slecht is, dan ligt het toch voor de hand, dat Dr. S. vóór een onderzoek op de lagere scholen moest zijn.

Ik heb 't reeds gezegd, persoonlijk ben ik tegen zulk onderzoek omdat ik op de vele waarschijnlijkheidsgronden wel aannemen moet, dat de toestand te A. even slecht zal zijn als elders. Ik wensch niet zooals men dat wel eens zegt naar den bekenden weg te zoeken, vooral als daar zooveel moeite, tijd, last en geld mede gemoeid zijn. *)

Het springt nu wel in 't oog waarom ik Dr. S. argumenten zoo nadeelig acht, terwijl zijne conclusie met de mijne overeenstemt. Want hij wensch vooralsnog géén maatregelen tot beteugeling der tandcaries, waar ik de meest verbreide aller volksziekten terstond bestreden zou willen zien met alle middelen, welke de openbare vertegenwoordiging ten dienste staan.

Dr. S. meent:

„Dat het niet voldoende zou zijn als de kinderen van 4—10 jaar onderzocht werden, daar zeer veel tandaandoeningen zich al openbaren na het te voorschijn komen van de eerste tanden, dus reeds in het 2^e levensjaar. Zij komen dikwijls voor bij kinderen welke hereditair belast zijn.”

Dit is de eerste maal dat ik eene dergelijke meening hoor verkondigen. In dit opzicht strookt de ervaring van Dr. S.

*) Ik kan mij voorstellen, dat vele mijne collegae vóór een onderzoek en statistiek zijn, en wel om het absolute bewijs te leveren dat de toestand te Amsterdam werkelijk met die op de vele door mij genoemde plaatsen overeenkomt.

niet met die van deskundigen. De praktijk leert toch in 't algemeen, dat bijkans zonder uitzondering het melkgebijt intact blijft, totdat alle melktanden en kiezen aanwezig zijn. Vóór het 3^e levensjaar ziet men weinig of geen tandcaries, in het 3^e jaar wordt zij sporadisch aangetroffen om daarna, dus van het 4^e jaar af snel toe te nemen, bijna geen kind onbezocht latende.

Dr. S. zegt verder:

„Deze ziekten kunnen echter, wat de onvermogenen betreft, kosteloos behandeld worden in de polikliniek waar Dr. Grevers aan het hoofd staat. De ziekenfondsen hebben voor hun leden ook een tandarts en voor betalenden is tandheelkundige hulp overal verkrijgbaar. Ik kan daarom niet de noodzakelijkheid inzien om tandmeesters te benoemen om den toestand na te gaan, daar deze m. i. niet zoo treurig is; waren zij slecht, dan zou ik er wellicht voor wezen.” Als men dit nu zoo leest zou men allicht denken, dat het verkrijgen van tandheelkundige hulp door de onbemiddelde klasse nu juist niet zoo moeielijk was. Al kon de Heer Grevers al zijn tijd aan de bedoelde kliniek doorbrengen, dan zou die tijd in verhouding tot de noodig zijnde hulp staan, als een microorganisme tot een nijlpaard. Wat de ziekenfondsen betreft, deze stellen wel een tandarts aan, maar de betaling van den tandarts door het fonds is zoo gering, dat er in stede van conserveerende tandheelkunst slechts extracties gedaan kunnen worden. En dit is heel wat anders dan wat deskundigen tandheelkundige behandeling noemen. Het is dan ook de bedoeling van den Heer Onnes geweest een eerste stap te doen om het eerstkomende geslacht van Amstels' burgerij voor tandtrekkunst te behoeden.

Dr. S. zegt:

„Stelt de gemeente voor dit doel geld beschikbaar, dan zal men misschien morgen een onderzoek vragen naar het

voorkomen van platvoeten en zullen anderen het noodig achten, de hoofden van de kinderen te doen nakijken, omdat er op lateren leeftijd zooveel kale schedels voorkomen en de Gemeente moet ingrijpen om dat te voorkomen”.

Wat men misschien morgen doen zou omdat men heden een goede daad verricht dient afgewacht te worden.

Maar om in te gaan op Dr. S. woorden zeg ik: Aangenomen eens, dat de gevolgen van platvoeten en kale schedels even nadeelig zouden zijn als de gevolgen van tandcaries, dan zou men ook voor de eerstgenoemde afwijkingen maatregelen ter voorkoming behooren te nemen.

Laten wij ons echter nog niet te bezorgd maken over wat komen zal omdat er nog zooveel komen moet.

Dr. S. zegt verder:

„Willen de tandartsen uit een wetenschappelijk oogpunt een onderzoek instellen, mij wel”.

Dat de heer Schippers niet tegen een wetenschappelijk onderzoek gekant is, daarvoor zal de geheele wetenschappelijke stand hem weten te waardeeren.

Doch, op de bewuste raadsvergadering was er geen sprake van een onderzoek, dat de wetenschap ten goede zou komen, wel echter de weinig met aardsche goederen gezegende menschjes.

De meeningen of de tandcaries een besmettelijke ziekte is waren verdeeld op deze vergadering. Dr. Schippers zei neen. En daarom achtten verschillende leden den toestand niet gevaarlijk.

Wat is nu het geval?

In ontbinding verkeerend tandbeen, zieke of afgestorven tandzenuwen, ontstoken tandvleesch en tandsteenafzettingen verspreiden geuren, waarmede het reukorgaan liefst nooit kennis wenscht te maken. Waar één tandlijder de atmosfeer in het schoollokaal reeds minder frisch doet worden,

daar kan men zich de lucht van een lokaal voorstellen, waar 95 pCt. der aanwezigen iets aan het gebit scheelt en waar 25 pCt. der gezamenlijke tanden reeds ziek zijn, wat zeggen wil: in ontbinding verkeeren. En deze met vieze geurtjes bezwangerde lucht wordt in- en uitgeademd, bestrijkt nu eens de ademhalingsorganen van den een, dan weer van den ander. Diezelfde lucht vervoert de ontelbare microben, die zich in elke zieke tand, kies of mond bevinden, en verschaft dus deze organismen telkens een nieuw verblijf in een anderen mond. Als men nu weet, dat in door bederf ontstane tandholten, zelfs de bacteriën gevonden zijn, die de meest ernstige algemeene ziekten zooals pneumonie, tuberculose, diphterie enz. kunnen veroorzaken, dan is hiermede de vraag of ook een holle tand of kies als eene entrée voor ziekteveroorzakende microben van het lichaam beschouwd mag worden, beantwoord. M. a. w. een zieke tand kan gelegenheid geven tot infectie van het lichaam.

Van een tandheilkundig standpunt, van een deskundig standpunt zijn de argumenten door Dr. S. in het debat gebracht averechts.

De opmerkingen van de overige debaters kunnen hier buiten bespreking blijven. Als de kwestie weer eens in den Raad ter sprake komt, zijn er wellicht juistere deskundige gegevens aanwezig, dan tot nu toe het geval schijnt geweest te zijn.

Mocht het een lezer wellicht voorkomen, dat ik de discussie van Dr. Schippers wat sterk onder handen genomen heb, dan geef ik dien in overweging kennis te maken met een brochure over „Die Zahnpflege in der Schule, Armee, Strafanstalt und Krankenkasse, von Hofrat Dr. Schilling Nürnberg, erschienen München 1905. Verlag der Aertztlichen Rundschau.

Aan het slot dezer brochure zegt Dr. Schilling:

„Ich bin praktischer Arzt, übe keine Zahnärztliche Tätigkeit aus, spreche also nicht pro domo (für meinen Geldbeutel) so dass ich als ganz unparteiisch gelten darf.

Zum Schluss bedarf es eigentlich meinerseits einer gewissen Entschuldigung, wenn ich ins Zahnärztliche Gebiet eine Exkursion gewagt habe. Doch habe ich als älterer Arzt so viel Kranke Kauwerkzeuge bei jung und alt, bei Zivil und Militär, bei freien und gefangenen Menschen, in der Privat und Kassenpraxis gesehen, dass ich es unternommen habe, einmal auf die auch schon von autoritativer Seite z. B. von Kirchner, zu verschiedenen Zeiten beanstandete ungenügende Zahnpflege der weitesten Schichten der Bevölkerung nachdrücklich hinzuweisen.

Wijl ik hoop, dat dit schrijven onder de oogen komt van Dr. Schippers, van B. en W. en van de Amsterdamsche gemeenteraadsleden wensch ik te dezer plaatse te doen afdrukken een opstelletje van mijne hand, dat handelt over schooltandartsen en dat reeds geplaatst werd in het jaarverslag der Rotterdamsche Tandheelkundige Vereeniging 1906. Moge mijn schrijven iets ten goede bewerken, dan acht ik mijne moeite beloond met de gedachte dat ik niet alleen zal hebben gesteund collega Witthaus in zijn krachtig streven, maar ook de bekende buitenlanders, zoowel artsen als tandartsen, die ik op het 1^e internationale congres voor schoolhygiene heb mogen hooren spreken met warmte en overtuiging voor de instelling van schooltandartsen en schooltandklinieken. *)

GENEESKUNDIG SCHOOLTOEZICHT.

Naar de Tijd uit goede bron verneemt, luidt de conclusie van de commissie, belast met het uitbrengen van een nieuw

*) Bij het ter perse gaan van deze mededeelingen gewerd mij het volgende uittreksel uit de Nieuwe Rotterdamer Courant van den 18-2-1906.

rapport over de beste wijze, waarop bepaaldelijk in de gemeente Amsterdam een geneeskundig schooltoezicht zou kunnen worden ingericht, woordelijk als volgt:

1^e. De hier bestaande schoolhygiënische regelen behooren te worden aangevuld met een geneeskundig schooltoezicht.

2^e. Het geneeskundig schooltoezicht worde voorloopig alleen ingesteld voor de openbare lagere scholen der 1^e klasse.

3^e. Behalve bij de toelating is het wenschelijk de kinderen tijdens de verplichte schooljaren nogmaals te onderzoeken b.v. in het 3^e of 4^e en in het laatste leerjaar.

4^e. Het geneeskundig schooltoezicht worde opgedragen aan een aantal geneeskundigen, schoolartsen geheeten, die tevens private praktijk uitoefenen.

5^e. Voor schoolartsen zijn aangewezen geneeskundigen, mannelijke zoowel als vrouwelijke, die eenige jaren praktijk hebben uitgeoefend.

Gemeenteartsen zijn niet in de eerste plaats aangewezen. Specialisten behoeven niet uitgesloten te worden.

Op gezette tijden worden bijeenkomsten van schoolbesturen gehouden, waarvan de leiding is toevertrouwd aan twee geneeskundigen, die tevens lid zijn van de subcommissies voor de schoolhygiëne uit de plaatselijke commissie op het lager onderwijs. Aan dezen is ook de samenstelling van het jaarlijksch verslag van het geneeskundig schooltoezicht opgedragen. Zij ontvangen een toelage.

Gelijk men zich zal herinneren, bestaat de commissie, die door den geneeskundigen kring in zijn vergadering van 30 Juni 1905 is benoemd uit de heeren: C. de Rooy, Voorzitter; H. Burger; A. Oidtmann; C. F. Schreve; G. Dornseiffen, Secretaris.

Commentaar is nagenoeg overbodig. Tevergeefs zoekt men naar iets wat op tandheelkundig toezicht gelijkt. En mocht het de bedoeling zijn dit te vereenzelvigen met het

geneeskundig toezicht, dan zal ook uit het hier volgende opstel over schooltandartsen blijken, dat men den verkeerden weg inslaat. Terecht eischt de commissie uit de geneeskundige kring voor schoolartsen, menschen die reeds eenige jaren de geneeskundige praktijk uitgeoefend hebben. De tandheelkundigen eischen een dergelijke waarborg voor den tandheelkundigen schooldienst.