

NED. MAATSCHAPPIJ TOT BEVORDERING DER TANDHEELKUNDE

RAPPORT

aan het Hoofdbestuur van de Nederlandsche Maatschappij tot
Bevordering der Tandheelkunde.

De Algemeene Vergadering der Mij. van 25 Juni 1921 (te Maastricht) besloot, het Hoofdbestuur te verzoeken, een onderwijs-programma voor de Maatschappij te willen voorbereiden en zich hierbij te willen doen voorlichten door eene Commissie, waarin de verschillende richtingen in zake het onderwijs in de tandheelkunde zooveel mogelijk zouden zijn vertegenwoordigd. In het toen laatst verlopen jaar was in bijeenkomsten van verschillende organen van de Mij. het onderwijs meer dan gewoonlijk een onderwerp van bespreking geweest. Oorzaak hiervan was de toen op handen zijnde wijziging van het Academisch Statuut (inmiddels in Juni 1921 afgekondigd), in welke, naar bekend was, ook het tandheelkundig onderwijs zou worden betrokken. In de bedoelde bijeenkomsten waren belangrijke meningsverschillen tot uiting gekomen. En de Alg. Vergadering van Juni 1921 achtte het gewenscht, dat de Maatschappij haar standpunt zou bepalen na eene voorbereiding op de wijze, als boven bedoeld. Volgens het verzoek der Alg. Verg. zouden de leden der vaste Onderwijs- en Examencommissie in de commissie ad hoc zitting nemen.

Korten tijd na deze Alg. Vergad., en nog voor dat het H. B. aan het verzoek van 25 Juni gevolg had gegeven, namen alle leden der O en E-Commissie ontslag, met uitzondering van den heer A. L. J. C. van Hasselt, die overigens in de toen laatst verlopen maanden gemeend had, in verband met zijne functie van voorzitter der Mij., geen actief deel te moeten nemen aan de werkzaamheden dier commissie.

De leden J. Sanders Ez., H. M. Speckmann en Jan Visser werden daarop bereid gevonden zitting te nemen in de vaste O. en E.-Commissie, terwijl de leden W. L. van Andel, H. van der Molen, A. van Nieuwenhoven Helbach en de lectoren Dr. H. de

Groot en J. W. Switters, met de bovengenoemden de commissie ad hoc vormden. In overeenstemming met den wensch der Alg. Verg. berustte de leiding bij het lid Van Hasselt als toenmalig voorzitter der Mij., terwijl op verzoek van het H. B., Mr. Nord Thomson het secretariaat der commissie op zich nam. Later trad ook Ch. F. L. Nord als lid der commissie toe, terwijl wegens bedanken voor het lidmaatschap der Mij., nadat hij enkele bijeenkomsten had bijgewoond, de heer Speckmann ophield deel ervan uit te maken.

De eerste bijeenkomst, op 29 Dec. 1921, werd alleen door de leden der vaste O en E-Commissie bijgewoond. Pas daarna werden de andere leden der commissie ad hoc benoemd. Nadien werden zeven vergaderingen der commissie in pleno gehouden. Verschillende subcommissies echter kwamen bovendien nog talrijke malen bijeen. In 't geheel werden vier subcommissies gevormd en wel:

- I. bestaande uit de leden Van der Molen, Sanders en Visser, belast met de taak, om de volgens de reeds gebleken meening der commissieleden bestaande tekortkomingen in de resultaten van de tegenwoordige vorming, in een rapport samen te vatten.
- II. bestaande uit de leden Dr. de Groot, Van Nieuwenhoven Helbach en Switters, om te rapporteeren over den tegenwoordigen toestand van het tandheelkundig onderwijs en over hetgeen, naar hare meening, daaraan zou haperen.
- III. bestaande uit de leden Van Andel, Van der Molen en Sanders, belast met het concipieeren van een positief schema van tandheelkundig onderwijs, waarbij getracht zou worden, dit zonder belangrijke wetswijziging te verbeteren.
- IV. gevormd door den voorzitter Van Hasselt, de leden Sanders en Visser met den Secretaris Mr. Nord Thomson, met de opdracht, om aan de hand van de rapporten der andere subcommissiën en van de notulen het aan U uit te brengen eindrapport te ontwerpen.

Bepalingen van de wet en van het Acad. Statuut.

Het komt ons gewenscht voor hier eerst de bepalingen af te drukken, door welke het tandheelkundig onderwijs op dit oogenblik wordt geregeld. Artt. 8 en 9 van de Wet van 25 Dec. 1878, houdende regeling der voorwaarden tot verkrijging der bevoegd-

heid van arts, tandarts, apotheker, vroedvrouw en apothekersbediende, zooals die is gewijzigd bij de wet van 28 April 1913, luiden:

„Art. 8. De titel van tandarts verleent de bevoegdheid tot het „uitoefenen der tandheelkunst.

„De titel wordt verkregen door het met goed gevolg afleggen „van het practisch tandheelkundig examen. Dat examen omvat:

- „a. het verrichten van tandheelkundige behandeling op het „phantoom;
- „b. de diagnostiek, de pathologie en de therapie van de tand- „en mondziekten;
- „c. de recepteerkunde, voor zoover noodig tot het voorschrijven „van plaatselijk werkende geneesmiddelen voor ziekten „van de tanden, van de tandkassen en van het tandvleesch, „voor zoover die afhankelijk zijn van de ziekten van de „tanden;
- „d. het vervaardigen en plaatsen van kunsttanden en -gebitten.”

Dit artikel is aldus nader vastgesteld bij de wet van 28 April 1913 S. 166.

„Art. 9. Bevoegd tot het afleggen van het practisch tandheel- „kundig examen zijn alleen zij, die met goed gevolg het theoretisch tandheelkundig examen hebben afgelegd.

„Dat examen bestaat uit twee deelen.

„Het eerste deel omvat:

- „a. de beginselen van de anatomie;
- „b. de algemeene pathologie;
- „c. de beginselen van de histologie;
- „d. de beginselen van de physiologie;
- „e. de geneesmiddelleer.

„Het tweede deel omvat:

- „a. de bijzondere anatomie van het aangezicht, de tanden en „de mondholte;
- „b. de beginselen van de chirurgie;
- „c. de pathologie en pathologische anatomie van de tanden en „de mondholte;
- „d. de bacteriologie van de mondholte;
- „e. de metallurgie;
- „f. het verrichten van tandheelkundige behandelingen op het „phantoom.

„Bevoegd tot het afleggen van het theoretisch tandheelkundig „examen zijn zij, die in het bezit zijn:

- „I. hetzij van het in de artikelen 11, 12 en 157 van de Hooger- „onderwijswet bedoeld getuigschrift van bekwaamheid tot de „studie aan eene universiteit in de faculteit der geneeskunde of „der wis- en natuurkunde;

„II. hetzij van het getuigschrift van goedvolbracht eindexamen „voor de hogere burgerschool met 5-jarigen cursus, bedoeld „in artikel 55 van de wet op het middelbaar onderwijs;

„III. hetzij van het in art. 123 van de Hooger-onderwijswet „bedoelde getuigschrift van bekwaamheid tot de studie aan de „Technische Hoogeschool.

„Zij, die met goed gevolg het candidaatsexamen in de genees- „kunde of het tweede natuurkundig examen hebben afgelegd, „zijn vrijgesteld van het eerste deel van het theoretisch tand- „heelkundig examen, alsmede van het examen in de chirurgie.

„Zij, die in een ander Rijk of in eene der Nederlandsche „koloniën of overzeesche bezittingen, na afgelegd examen, het „recht tot uitoefening der tandheelkunst aldaar hebben ver- „kregen, kunnen geheel of gedeeltelijk vrijstelling genieten van „het theoretisch tandheelkundig examen.

„Bij algemeenen maatregel van bestuur wordt, na ingewonnen „advies van de Senaten van de Rijks-Universiteiten, aangewezen, „welke getuigschriften of diploma's aan de bezitters vrijstellin- „gen verleen en hoe ver die vrijstelling strekt.'

Van het Besluit van den 15en Juni 1921 (Academisch Statuut) vermelden wij van Rubriek III (Examens ter verkrijging van het doctoraat in de geneeskunde) de paragrafen 12, 13, 14, 15, 16 en 17 van A. Artsenstudie en voorts alle paragrafen omvattende B. Tandarts-studie t.w. 22, 23, 24 en 25) luidende:

A. Artsenstudie.

„Par. 12. Het candidaatsexamen omvat:

- „1. natuurkunde;
- „2. scheikunde;
- „3. biologie;
- „4. ontleedkunde;
- „5. physiologie;
- „6. algemeene ziektekunde.

„Par. 13. Het candidaatsexamen wordt afgelegd in twee „gedeelten, waarvan het eerste gedeelte de vakken omvat, „genoemd onder 1, 2 en 3, het tweede gedeelte de vakken, „genoemd onder 4, 5 en 6.

„Par. 14. Het doctoraal examen omvat:

- „1. ziektekundige ontleedkunde;
- „2. gezondheidsleer;
- „3. farmacologie;
- „4. bijzondere ziektekunde en therapie;
- „5. psychopathologie;
- „6. algemeene heelkunde;
- „7. verloskunde.

„Par. 15. Het doctoraal examen wordt afgelegd in twee gedeelten, waarvan het eerste gedeelte de vakken omvat, genoemd onder 1, 2 en 3, het tweede gedeelte de vakken, genoemd onder 4 tot en met 7.

„Par. 16. De candidaat, die het tweede gedeelte aflegt van het in Par. 14 genoemde examen, wordt op zijn verzoek ook in andere vakken geëxamineerd dan de daar vermelde, mits hij voor deze andere vakken de goedkeuring erlangt der faculteit. De faculteit beslist over den uitslag van het examen in elk dezer toegevoegde vakken afzonderlijk.

„Par. 17. Hij, die met goed gevolg het doctoraal examen heeft afgelegd, genoemd in par. 14, erlangt de hoedanigheid van arts na aflegging van het artsexamen.

„Hij, die met goed gevolg een der doctorale examens heeft afgelegd, genoemd in par. 24 of par. 27, wordt tot het artsexamen niet toegelaten dan na alsnog te zijn geslaagd in het doctoraal examen, genoemd in par. 14.”

B. Tandartsstudie.

„Par. 22. Het candidaatsexamen is gelijk aan dat, genoemd in par. 12 en 13.

„Par. 23. De faculteit is bevoegd den regel te stellen, dat zij, te rekenen van een door haar te bepalen dag, een doctoraal examen voor tandartsen zal afnemen op den voet van par. 24. Zij geeft van zulk een besluit, hetwelk niet kan worden toegepast dan na verloop van zes maanden, onmiddellijk kennis aan de zusterfaculteiten. Binnen twee maanden na ontvangst van dit bericht of na het besluit zelf (de vacantiën niet medegerekend) is elke der zusterfaculteiten gerechtigd tegen het besluit in beroep te komen bij Onzen Minister van Onderwijs, Kunsten en Wetenschappen. Binnen twee maanden na het instellen van het beroep kan het besluit aan Ons ter vernietiging worden voorgedragen.

„Par. 24. Het eerste gedeelte van het doctoraal examen voor tandartsen is gelijk aan het eerste gedeelte van het doctoraal examen, genoemd in par. 14 en 15.

„Het tweede gedeelte omvat de vakken, door de faculteit aan te wijzen en te omschrijven.

„Par. 16 is op dit examen van toepassing.

„Par. 25. Hij, die met goed gevolg het doctoraal examen voor tandartsen heeft afgelegd, erlangt de hoedanigheid van tandarts na aflegging van het practisch tandheelkundig examen, genoemd in de artikelen 8 en 18 der wet van 25 December 1878, Staatsblad No. 222, gelijk die wet later is gewijzigd.”

Beteekenis der geldende bepalingen.

Waar het ons bekend is, dat vooral de geciteerde bepalingen

van het gewijzigd Academisch Statuur van 1921 bij velen ver-
warring hebben doen ontstaan omtrent de thans vigeerende
wettelijke regeling der tandheelkundige studie, wijzen we op het
volgende: Het A. S. heeft nog geen verandering gebracht in den
vóór 1921 bestaanden toestand. Deze kan zich eerst wijzigen,
zoodra een der faculteiten de gelegenheid zal geven tot het
afleggen van het doctoraal examen, volgens par. 23 en 24.
Wanneer dat geschiedt, ontstaat de toestand, dat men tot het
practisch tandheelkundig examen kan worden toegelaten.

1. na afleggen van het theoretisch tandheelkundig examen
(Art. 9 der wet van 25 Dec. 1878, gewijzigd 28 April 1913) of
2. na afleggen van het doctoraal examen voor tandartsen
(Par. 25 van het Acad. Statuut).

Ook zelfs dan is de eerstgenoemde weg, om tot het practisch
tandheelkundig examen te worden toegelaten, geenszins afge-
sloten, maar valt te voorzien, dat hij, als zijnde de kortste en
eenvoudigste, bij voorkeur zal worden gekozen, en dat men
slechts bij uitzondering het doctoraal examen zal afleggen om
tot het practisch tandheelkundig examen te worden toegelaten.

Dit zou pas veranderen, wanneer òf het afleggen van „het
doctoraal examen voor tandartsen”, in plaats van facultatief
te worden gelaten (volgens Par. 23), imperatief zou worden
voorgescreven; òf

(eene mogelijkheid, welke eveneens binnen den kring onzer
beschouwingen te trekken is) de toelating tot het theoretisch
tandheelkundig examen slechts mogelijk zou worden gemaakt
na afleggen van het cand.-arts-examen (volgens par. 12 en 13).

Zowel het een als het ander zou niet kunnen worden in-
gevoerd dan door wijziging van de Wet van 1878 (1913).

Op het tijdstip van samenstelling van dit rapport is, voor
zoover ons bekend, eene wijziging van deze wet niet in over-
weging, noch heeft eene faculteit gebruik gemaakt van de
bevoegdheid, haar door Par. 23 verleend.

*Zoodat op dit tijdstip in de regeling van de tandheelkundige
studie, ondanks de wijziging van het Academisch Statuut, nog
totaal niets is veranderd.*

* * *

Omvang van de taak, welke de commissie zich gesteld heeft.

Onze Commissie heeft zich nu, nadat in hare eerste bijeen-
komst was gebleken, dat geen harer leden met de resultaten
van het tegenwoordig tandheelkundig onderwijs geheel tevreden
was, achtereenvolgens tot taak gesteld:

1. na te gaan in welke opzichten de resultaten van de tegenwoordige vorming te wenschen overlaten.

2. een overzicht samen te stellen van het tandheelkundig onderwijs, zooals dit onder de Wet van 1913 in de practijk is geworden; de gebreken hiervan vast te stellen en te onderzoeken aan welke omstandigheden deze zijn te wijten.

3. te onderzoeken welke wijziging in den bestaanden toestand aanbeveling verdient, daarbij in aanmerking nemende den tegenwoordigen toestand van het tandheelkundig onderwijs in Nederland en ons grondende op Nederlandsche verhoudingen in 't algemeen, waarbij eventueel voor te stellen wijzigingen zouden moeten liggen binnen de grenzen van het practisch bereikbare. Daarbij zouden diensvolgens in het bijzonder de vragen moeten worden beantwoord:

of eene aan rechtmatige eischen voldoende verbetering te verkrijgen ware zonder dat de wettelijke bepalingen van 1913 essentieel behoeven te worden gewijzigd,

of het candidaatsexamen in de geneeskunde als voorstudie voor het theoretisch tandheelkundig examen verplicht zou moeten worden gesteld:

dan wel, dat het nu slechts als facultatief in uitzicht gestelde „doctoraal examen voor tandartsen” door de wet imperatief zou moeten worden geëischt van den toekomstigen tandheelkundige,

of wel ten slotte, dat op zelfs-niet-facultatieve invoering van dit doctoraal examen zou moeten worden aangedrongen, dus intrekking van de par. 22 tot 25 van het Academisch Statuut zou moeten worden bepleit.

* * *

Algemeene inleiding.

Het moeilijke vraagstuk van een goede regeling van het tandheelkundig onderwijs is gedurende de laatste jaren niet alleen in ons land, maar schier overal aan de orde gekomen. Hier te lande was ontevredenheid met den bestaanden toestand welhaast een permanent heerschend gevoel, zooals blijkt uit het reeds tientallen van jaren bestaan van eene „Onderwijs- en Examencommissie”, eerst van het Ned. Tandh. Genootschap, daarna van de Ned. Mij. t. Bevord. der Tandh. en uit verschillende adressen aan de Regeering, houdende verzoeken tot het invoeren van verbeteringen.

Van de veelomvattende binnen- en buitenlandsche literatuur betreffende dit onderwerp noemen wij slechts naast het Rapport

d.d. 30 Januari 1907 van de Commissie door den toenmaligen Minister van Binnenlandsche Zaken bij besluit van 3 Sept. 1906 ingesteld „tot het voorbereiden van voorstellen tot wijziging der „voorwaarden tot verkrijging der bevoegdheid van tandmeester „en tot reorganisatie van het tandheelkundig onderwijs aan de „Rijks-Universiteit te Utrecht” (voorzitter Prof. Dr. H. Zwaardemaker) (Tijdschrift v. Tandh. Jan. '24); het artikel van wijlen Dr. C. van der Hoeven in het Tijdschrift voor Tandheelkunde van 1906, getiteld „De opleiding van den Tandheelkundige”; het artikel, door ons medelid Ch. F. L. Nord in 1919 namens de toenmalige O. en E.-Commissie van de Ned. Mij. tot Bev. d. Tandh. gepubliceerd in het T. v. T., getiteld: „Tandheelkundige Wetgeving en Tandheelkundig Onderwijs”, en voorts „The Ideal Dental Curriculum (preliminary, scientific, and specially professional) for Dental Education up to the Standard Required for the Efficient Practice of Dentistry”, een rapport in Aug. 1923 uitgebracht aan de Fédération Dentaire Internationale door Prof. Ch. Turner, Dean van het Evans-Institute te Philadelphia (T. v. T. Nov. 1923).

Wij hebben bij onze bestudeering van het onderwerp, zoowel van den inhoud der hier genoemde artikelen als van talrijke hier niet vermelde publicaties, een dankbaar gebruik gemaakt, terwijl we ons eveneens op de hoogte hebben gesteld van de wettelijke regelingen, de leerplannen (en gedeeltelijk de lesroosters) voor tandheelkundig onderwijs in Duitschland en de Ver. Staten van Noord-Amerika, meer speciaal van de Universiteiten van Leipzig en Philadelphia. Voorts hebben wij (resp. de betreffende subcommissie) schriftelijk van alle tegenwoordige docenten bij het theoretisch en practisch tandheelkundig onderwijs te Utrecht inlichtingen gevraagd, om te komen tot een goede uitvoering van dat deel van onze taak, genoemd onder 2 op pag. 353, terwijl wij (resp. de betreffende subcommissie) ten slotte tot meerdere voorlichting in zake het onder 3 op pag. 353 genoemde, met eenige van die docenten mondelinge besprekingen hebben gevoerd. Hun allen betuigen wij te dezer plaatse voor hunne bereidwilligheid onzen dank.

* * *

In hoeverre de resultaten van de tandheelkundige studie thans onbevredigend zijn.

Zoals boven gezegd, hebben wij in de eerste plaats nagegaan op welke punten de resultaten der tegenwoordige tandheelkundige opleiding te wenschen overlaten.

Hierbij werd als sterk zich op den voorgrond dringende tekortkoming geconstateerd, dat den Nederlandschen tandheilkundigen studenten gedurende hun opleiding niet die mate van kennis wordt geboden, welke noodzakelijk is tot het zelfstandig kunnen verrichten van wetenschappelijken arbeid, zonder daarbij op al te groote moeilijkheden te stuiten. Voornamelijk had men hier op het oog een onvoldoende theoretische kennis, gemis aan practische oefening in de vakken der medische propaedeusis: anatomie, histiologie, bacteriologie, enz.

Ook ten opzichte van andere medische vakken, als algemeene ziektekunde en chirurgie, laat veelal de kennis van den tandarts te wenschen. Dit blijkt, zoo werd in onze bijeenkomst betoogd, wanneer in gevallen van kaakprothesen en -fracturen, de tandarts assisterend met den chirurg samen moet werken. Van andere zijde weer werd opgemerkt, dat vooral geen te groot quantum aan medische kennis van den tandarts, die zich op het gebied der algemeene tandheilkundige practijk beweegt, mag worden gevergd, maar dat men mag verlangen, dat de tandarts, beter dan nu in den regel het geval is, het gebied, waarop en in welks onmiddellijke nabijheid hij dagelijks werkt, volkomen kent. Men wilde hiermede uitdrukken, dat niet slechts „de tanden, tankassen en het tandvleesch” een vertrouwd domein behooren te zijn, maar dat feitelijk het grootste gedeelte van het hoofd (de hersenen uitgezonderd) en een gedeelte van den hals door den tandarts zoo moet worden gekend, dat hij zich van de topographie en de verrichtingen der hier gelegen deelen ten allen tijde een klare voorstelling kan maken.

In dit verband werd meegedeeld, welke belangrijke lacunes te dezen opzichte in de kennis van gevorderde tandheilkundige studenten soms te constateeren zijn; ook feitelijkheden betreffende, welke zij ongetwijfeld in eene vorige periode van hunne studie hebben geleerd. Men kon voor dit verschijnsel geen andere verklaring vinden dan dat door het gemis aan practica in anatomie en histologie de bedoelde begrippen, hoewel uit boeken of op college geleerd, geen geestelijk eigendom van den student waren geworden. Verder werd betoogd, dat de technische ontwikkeling en ondervinding van degenen, die zich voor het practisch tandheilkundig examen aanmelden, slagen en in de practijk gaan, meestal te wenschen overlaat. De jonge practicus heeft dan op het zuiver technisch tandheilkundig gebied een al te groot gemis aan ervaring, doordat hij blijkbaar, en ook volgens eigen verklaring, te weinig patiënten heeft behandeld.

Van andere zijde meende men te hebben opgemerkt, dat de aanstaande tandartsen te Utrecht in den regel slechts volgens één methode bepaalde gevallen leeren behandelen, terwijl zij van andere behandelingswijzen geheel onkundig zijn, ook zelfs wat de theorie betreft. Men had een ernstig gebrek aan literatuurkennis geconstateerd, zelfs zouden standaardwerken veelal geheel onbekend zijn.

Een enkel lid der commissie zou het peil, waarop de uitoefening der tandheelkunde zich veeltijds beweegt, grootelijks opgevoerd achten, wanneer de jonge practici slechts in de richting bleven voortarbeiden van de principes, welke hun gedurende hunne studie worden bijgebracht. Zij zouden hiervan meermalen worden afgehouden, doordat zij tegen de verleidingen eener spoedig te drukke practijk niet bestand zijn; waardoor zij dan aan eigen verrichtingen lager eischen gaan stellen, dan waaraan op het tandheelkundig instituut moet worden voldaan.

Al de hier gehoemde tekortkomingen en desiderata door verschillende leden geuit, vonden, de eene meer, de andere minder, bij de andere leden der commissie weerklank. Men achtte echter alle belangrijk genoeg, om er op te letten bij te beramen maatregelen, hetzij deze den omvang der studie zouden betreffen, hetzij ze zich tot verbetering in de organisatie van het onderwijs zouden bepalen.

Het tegenwoordig tandheelkundig onderwijs.

Zooals vermeld heeft onze betreffende subcommissie, om te komen tot het sub 2 pag. 307 bedoelde overzicht, zich met eenige vragen tot de verschillende docenten gewend.

Wanneer wij de daarop ingekomen antwoorden beschouwen in vergelijking met de volgens ons inzien bestaande tekortkomingen in de tegenwoordige resultaten (zie boven), dan kunnen wij het volgende constateeren:

Inderdaad worden praktische oefeningen in de vakken der medische hulpwetenschappen ongeveer niet gehouden. Als reden hiervoor wordt door schier alle docenten genoemd: gebrek aan tijd, of aan ruimte of aan hulpkrachten, door een enkelen (Prof. Dr. v. d. Broek) ook gebrek aan materiaal. Ofschoon door verschillenden deze praktische oefeningen wel wenschelijk worden geacht, gaat niemand hunner zoover, dat hij om deze reden het verplichte „doctoraal examen voor tandartsen” of het verplichte candidaats-examen in de geneeskunde voorstaat. Van enkele vakken zou, ook volgens de betreffende docenten, het onderwijs waarschijnlijk meer vruchtdragend zijn, wanneer ze

gedurende een meer doelmatige periode van den studiegang zouden worden gedoceerd, zoodat het gedoceede beter begrepen kon worden. Wilde men, om hieraan tegemoet te komen, deze vakken onderling doelmatig verschuiven, dan zou het noodzakelijk worden de wettelijke verdeeling van de vakken der beide theoretische tandheelkundige examens te wijzigen.

Waar het onderricht aanschouwelijk wordt gegeven, geeft de belangstelling der studenten als regel reden tot tevredenheid.

De antwoorden der docenten in de practisch tandheelkundige vakken geven aanleiding tot de verwachting, dat de lacunes in de technische ontwikkeling, welke te dezen opzichte door onze commissieleden waren waargenomen, voor een groot deel zouden kunnen worden aangevuld, wanneer ook voor deze vakken meer tijd zou kunnen worden beschikbaar gesteld.

Een gebrek aan literatuurkennis in *die* mate, als in onze commissie was geponeerd, schijnt na kennisneming van de antwoorden der docenten niet aanwezig zijn, of, indien wel, eene uitzondering te zijn, welke aan individueele oorzaken te wijten is.

In het algemeen gaf het onderzoek omtrent de tegenwoordige studie, waarvan hier uitvoerig is gerapporteerd, geleid door de inlichtingen der docenten, aanleiding tot de erkenning, dat na en door de wetswijziging van 1913 toch wel belangrijke verbeteringen in het tandheelkundig onderwijs zijn tot stand gekomen, al blijft er dan ook nog veel te wenschen over.

Het verheugt onze commissie, dat gedurende hare beraadslagingen gebleken is, dat het college van lectoren bij het tandheelkundig onderwijs in het algemeen dezelfde gebreken aan dit onderwijs waarneemt, als door ons hierboven zijn naar voren gebracht en dat het college de oorzaken van deze gebreken over het algemeen ook in dezelfde richting zoekt.

* * *

Doel der studie en denkbeelden, bij eene reorganisatie te overwegen.

Hadden wij tot hertoe ons beziggehouden met het zoo nauwkeurig mogelijk vaststellen van den bestaanden toestand en de hieraan klevende fouten, nu gold het, een antwoord te vinden op de sub 3 van pag. 353 bedoelde vragen: Na het vaststellen van den status praesens en de aetiologie het aangeven van de therapie — in dit geval het moeilijkste en zeker voor den patiënt het belangrijkste deel van onze taak.

Wij meenden hierbij eenerzijds het oog gericht te moeten houden op de gedurende de laatste tientallen jaren gewijzigde of althans geëvolueerde denkbeelden omtrent de waarde der tandheelkunde als factor voor de algemeene gezondheid en omtrent den samenhang van tandziekten met ziekten van andere lichaamsdeelen; anderzijds meenden wij aan den andrang tot belangrijke uitbreiding van de studie, waartoe men door deze denkbeelden geleid, gemakkelijk zou kunnen komen, in zoover weerstand te moeten bieden, als door een gepaste zuinigheid geëischt wordt. De tegenwoordige economische toestand stelt het buiten eenigen twijfel, dat het meer dan ooit geboden is, om voor alle onderwijs, dus ook voor het tandheelkundige, uiterst spaarzaam om te gaan met het kapitaal, hetwelk aan dat onderwijs moet worden besteed, waarbij onder „kapitaal” natuurlijk niet alleen is te verstaan het geld, door de overheid aan onderwijs-inrichtingen en docerend personeel ten koste te leggen, maar evenzeer er op te letten is, dat de studie in tijd en geld voor de studenten niet kostbaarder wordt gemaakt, dan noodzakelijk is. Door vooral op dit laatste te letten, wordt het maatschappelijk belang gediend, doordat de jonge tandartsen zoo spoedig mogelijk in de gelegenheid worden gesteld, in de gemeenschap productief bezig te zijn. Verder moet in aanmerking worden genomen, dat hoe langduriger de toch reeds betrekkelijk dure studie voor tandarts wordt gemaakt, des te meer jongelui wegens financieele bezwaren van deze studie worden uitgesloten, die naar capaciteiten en aanleg uitstekende krachten in ons beroep zouden kunnen blijken.

Wij behoeven nauwelijks te betoogen, dat deze overwegingen ons anderzijds niet er toe mogen leiden op tijd en geld voor tandheelkundige opleiding in die mate te beknibben, dat het doel niet zou worden bereikt.

Dit doel zij: Het vormen van tandheelkundigen met voldoende kennis in alle opzichten van dat gebied van het lichaam, waarop zij dagelijks hunne werkzaamheden zullen moeten verrichten, voldoende begrip van de verschillende ziekelijke aandoeningen der in aanmerking komende organen, inzicht en vaardigheid in de z.g. medische hulpwetenschappen, in zoover dit noodzakelijk is, om een behoorlijke basis te vormen tot het later verrichten van wetenschappelijke arbeid, wanneer de aanleg en zin daarvoor aanwezig is; opdat ook in Nederland, door meerderen dan tot dusverre het geval was, voor den vooruitgang der tandheelkundige wetenschap zal kunnen worden gewerkt; waardoor het dan in de toekomst tevens gemakkelijker zal vallen,

in eventueele vacatures onder de docenten te voorzien; en daarnaast een technische kennis van en vaardigheid in de verschillende onderdeelen der practische tandheelkunde, welke in staat stelt zelfstandig al die tandheelkundige diensten te kunnen verleen, waaraan zoo groote behoefte bestaat.

Belangrijkste wenschen.

Wanneer wij dit doel van de opleiding voor oogen houden en het beschouwen in verband met de boven geconstateerde tekortkomingen van het tegenwoordig tandheelkundig onderwijs, dan achten wij als het belangrijkste: het gemis van practica in anatomie, histiologie (algemeene en specieele) physiologie, bacteriologie en pathologie (algemeene en specieele), een tekort ook in theoretische kennis van physiologie en geneesmiddelleer, het geheel ontbreken in het leerplan van biologie (met theoretische en practische lessen). Dit alles voor zoover betreft de meer wetenschappelijke basis van het onderwijs, terwijl voorts voor het ruimer inzicht der studeerenden het ook zeer gewenscht is, hun in den loop der studie omtrent de volgende, thans grootendeels ontbrekende, vakken, eenige kennis bij te brengen: voedingsleer, algemeene hygiëne, radiografie, (theoretisch en practisch), huid- en geslachtsziekten (speciaal demonstraties van lues-patiënten), beroepsethica, geschiedenis der tandheelkunde.

Over andere, minder cardinale punten, waarin voor het onderwijs verbeteringen waren aan te brengen, zullen wij in het vervolg van dit rapport nog komen te spreken. Maar het zijn de hier aangegeven desiderata, welke naar onze meening de beslissende factoren zullen moeten zijn bij het in groote trekken afbakenen van den weg der tandheelkundige studie en bij het adviseeren omtrent de verschillende te beschouwen mogelijkheden, op pag. 353 sub 3 genoemd.

Hierbij geldt als vanzelf sprekend, dat ook in de toekomst niets mag worden prijsgegeven van het vele goede, hetwelk het tegenwoordige tandheelkundig onderwijs in Utrecht kenmerkt, dank zij het juiste inzicht en de toewijding van thans fungeerende en afgetreden docenten; waardoor toch ook, — het worde hier dankbaar erkend — in verschillende opzichten de Nederlandsche tandheelkundige naast zijne beroepsgenooten uit vele andere landen op een gelijkwaardig plan staat of zelfs daarboven uitsteekt.

*Het verplichte doctoraal-examen of cand.-arts-examen
afgewezen.*

De eerste vraag, welke we zullen hebben te beantwoorden, is wel: Dient het „doctoraal-examen voor tandartsen” (nu slechts als facultatief door het Academisch Statuut in uitzicht gesteld) door de wet tot *verplichting* te worden gemaakt als toelating tot het practisch tandheelkundig examen? Deze maatregel zou het groote voordeel meebrengen, dat de practica, waarover gesproken, vanzelf, welhaast alle, binnen de tandheelkundige studie zouden vallen, en wel, zonder dat een bijzondere regeling daarvoor zou behoeven te worden gemaakt. Immers zouden de tandheelkundige studenten tot en met het eerste gedeelte van het doctoraal examen de gewone lessen der medische studenten volgen, en ze zouden dus als gewone studenten in de medische faculteit de medische collegezalen en laboratoria bezoeken. De wetenschappelijke basis der algemeene medische wetenschap zou hun ongetwijfeld op deze wijze voldoende worden bijgebracht, — al dient dan te worden vastgesteld, dat hiermede nog geen „medisch inzicht” zou worden bereikt, omdat dit voornamelijk in de kliniek moet worden verkregen en dit eigenlijk medische onderwijs (in engeren zin) pas in de latere periode van het medisch onderricht (na het doctoraal examen 1e gedeelte) wordt gegeven. Als verdere, zij het dan ook bijkomstige, voordeelen van den hier onder beschouwing zijnden studiegang, mogen worden vermeld: het meerdere contact met de medische studenten in het algemeen en ook met die van andere faculteiten, hetwelk zeker zijn algemeen ontwikkelden invloed zou hebben op de vorming der a.s. tandheelkundigen; en hetwelk tevens bevorderlijk zou zijn aan een gemakkelijker en nu en dan meer vruchtdragend verkeer tusschen de latere beoefenaren van het medische en tandheelkundige beroep; voorts de gelegenheid om te promoveeren in de geneeskunde, waardoor het verrichten van wetenschappelijken arbeid zou worden bevorderd met alle daaraan verbonden voordeelen en tevens veler niet-onrechtmatige wensch naar de gelegenheid tot verkrijgen van een Nederlandschen doctorstitel zou worden bevredigd.

Met erkenning van al deze voordeelen van den besproken maatregel kunnen wij hem toch niet als aanbevelenswaardig beschouwen. Om de volgende redenen: In de eerste en voor naamste plaats zou de tandarts-studie te langdurig en te kostbaar worden, met alle gevolgen van dien, als boven uiteengezet.

Werd bij het ontwerpen van het nieuwe Acad. Statuut aangenomen, dat de eenigszins gereorganiseerde studie voor het candidaats-examen in de geneeskunde (hetzelfde examen als door de a.s. tandartsen zou moeten worden afgelegd) in twee jaren zou kunnen worden volbracht, de practijk heeft uitgewezen, dat dit niet het geval is, en dat, evenals vroeger, een minimum-tijd van drie jaar hiervoor moet worden gerekend. Dit heeft tengevolge, dat de geheele studietijd voor het practisch tandheelkundig examen, via het doctoraal-examen, in plaats van op 6½ op 7½ jaar moet worden geschat; een omstandigheid, welke ook verschillende leden van onze commissie, welke oorspronkelijk voorstanders van het verplichte doctoraal examen waren geweest, tot andere meening heeft gebracht. Gedurende de eerste vier studie-jaren zou de leerstof omvangrijker zijn, dan voor tandheelkundigen noodzakelijk is en van vele der in dien tijd gedoceerde vakken zou zonder nadeel met minder kunnen worden volstaan, wanneer men een selectie zou kunnen maken, waarbij de speciale behoeften der tandheelkundigen in aanmerking waren genomen. Als verder nadeel van dezen studie-gang moet worden beschouwd, dat de studenten gedurende de eerste vier jaren buiten alle aanraking met de practijk van hun latere vak blijven, al wordt hiermede de vraag in 't midden gelaten, of de manual training, zoo noodzakelijk voor den practisch werkzaam zijnden tandheelkundige, in 't algemeen wel zooveel succes kan hebben wanneer zij pas op rijperen leeftijd wordt aangevangen als wanneer zij jeugdiger wordt begonnen. (Heeft men vroeger wel gemeend, dat deze vraag beslist ontkenkend moet worden beantwoord, de ervaringen der laatste jaren hebben talrijke voorbeelden gegeven, dat ook eene op lateren leeftijd begonnen technische oefening in de practisch tandheelkundige vakken, zeer goed succes kan hebben, mits zij met ijver en ambitie wordt ondernomen).

Aan het verplicht invoeren van het „doctoraal examen voor tandartsen” zou volgens vele leden onzer commissie ten slotte nog een belangrijk gevaar zijn verbonden n.l., dat de eischen van het practisch tandheelkundig examen, niet op de tegenwoordige hoogte zouden kunnen worden gehandhaafd, waardoor, wat eenerzijds gewonnen zou worden, anderzijds (in de practische bekwaamheid n.l.) weer verloren zou gaan. Men redeneert hierbij als volgt: Tengevolge van den buitengewoon langen tijd, welken de tandarts-studie zou vorderen, zal er, geheel onwillekeurig en misschien zelfs ongewild, eene neiging ontstaan, om toch later den omvang der studie, en daarmee

gepaard gaande, de eischen voor het practisch examen, te beperken, ten einde de bezwaren van dezen langen studietijd zooveel mogelijk althans binnen de perken te houden. En waar noch de examen-eischen, noch de studie-omvang van de jaren tot en met het eerste gedeelte van het doctoraal examen voor eenige inkrimping in aanmerking komen — inimmers gedurende die studie-periode kan noch zal noemenswaard met de speciale belangen der tandheelkundige studenten worden rekening gehouden, noch kan daarop van tandheelkundige zijde eenige invloed worden uitgeoefend, aargezien het groote meerendeel der studenten voor de algemeen-medische loopbaan bestemd zal zijn — zal noodzakelijkerwijs, wanneer eene neiging tot bekorting of tot matiging van eischen opkomt, deze haar effect hebben op de laatste jaren der studie en op den omvang van het alsdan gedoeerde.

Deze verschillende overwegingen leiden ons er toe, om niet het verplichte „doctoraal examen voor tandartsen” voor te staan.

Volkomen dezelfde bezwaren, hoewel in eenigen geringeren omvang, zouden zich voordoen bij het verplicht stellen van net candidaats-examen in de geneeskunde als voorwaarde van toelating tot het theoretisch en daarna het practisch tandheelkundig examen. Hoewel de geheele studietijd, vergeleken bij dien via het doctoraal examen, hierbij wat zou worden verkort, zou het gemis van enkele vakken, welke voor het doctoraal examen worden vereischt, hiertegenover staan en zou ook de gelegenheid tot promoveeren hierbij ontbreken.

Wij vestigen hier de aandacht er op, dat blijkens de antwoorden der Utrechtsche docenten, hoewel zich onder hen de sterkste en oudste voorstanders van het candidaats-examen in de geneeskunde of van het „doctoraal examen voor tandartsen” bevinden, geen van deze het verplicht stellen van een van deze examens aanbeveelt. Wij melden hier met name de uitspraak van Prof. Zwaardemaker, den voorzitter der Staatscommissie 1906, die zich als zoodanig en ook nu nog een warm voorstander betoonde van het vooraf doen gaan der candidaat-arts-studie aan de speciaal tandheelkundige, en uit wiens antwoord aan onze betreffende subcommissie wij citeeren: „Zulks wettelijk te gaan, voorschrijven door wijzigingen in de wet op de tandheelkundige bevoegdheden schijnt mij om maatschappelijke en menschkundige redenen ongewenscht. Misschien zullen zich de verhoudingen in de toekomst vanzelf in deze richting ontwikkelen. Grootendeels zal dit, naar ik vermoed, van economische en sociale omstandigheden afhankelijk blijken.”

De meerderheid in onze commissie meende dan ook om bovengenoemde redenen het verplichte kandidaats-examen als voorstudie voor het theoretisch tandheelkundig examen te moeten ontraden.

Eene unitaire minderheid evenwel was van oordeel dat juist door het kandidaats-examen in de geneeskunde te eischen, men op de eenvoudigste en practisch best uitvoerbare wijze er in zou slagen de voornaamste desiderata als omschreven op pag. 358 te helpen verwezenlijken.

Hare zienswijze vindt men in bizonderheden vermeld in bijlage 3. Het ligt voor de hand dat de daarin beschreven uiteenzettingen en argumenten een belangrijk onderwerp van discussie in onze commissie hebben gevormd.

Als tegenargument werd in hoofdzaak het volgende aangevoerd: De ervaring met het kandidaats-examen van twee jaren zijn niet gunstig, in Groningen (de eenige Universiteit waar het tegenwoordig in twee jaren *kan* worden afgelegd) blijkt een abnormaal groot percentage van de examinandi onvoldoende onderlegd te zijn, zoodat men ook daar er wel toe zal moeten komen de duur weer op drie jaren te stellen.

Dat na het kandidaats-examen drie jaren studie voldoende zouden zijn, kan niet worden toegegeven, hetgeen aan de hand der cijfers van bijlagen 1 en 2 kan worden aangetoond: De vakken, welke niet voor de cand.-arts-studie worden gedoceerd, zouden, volgens het daar aangenomen schema, gezamenlijk 4416 uren vereischen. Dit cijfer is reeds zoo krap mogelijk genomen, immers berekend naar een totaal-duur der studie van 4 jaren en zou bij een studie duur van $4\frac{1}{2}$ of 5 jaar zeker hooger worden.

Wanneer men nu bedenkt, dat (volgens datzelfde schema), in 3 jaar slechts 3942 uren beschikbaar zijn, volgt daaruit, dat bij het bepleite systeem met cand.-arts-examen men nog minstens ± 500 uren te kort zou komen.

Ook zou dan het paedagogisch bezwaar dat te veel stof in te weinig tijd behandeld zou moeten worden, waarover later in dit rapport gesproken wordt, nog zwaarder gaan wegen.

Het gevaar dat men, om de studieduur ietwat te verkorten, er toe zou komen de eischen voor het practisch tandheelk. examen te verlichten, (zie blz. 361) achtte men verre van denkbeeldig. Alhoewel de unitaire minderheid door het aangevoerde niet in hare overtuiging was geschokt, begreep ze dat, waar vooral die leden onzer commissie welke dagelijks met het onderwijs en de opleiding der a.s. tandartsen zijn belast, aan de

genoemde bezwaren zooveel gewicht toekenden, het niet van practisch nut zou zijn deze nog verder te verdedigen.

* * *

Verbetering zonder essentiële wijziging van de wet van 1913.

Waren hiermee de twee hier uitvoerig besproken mogelijkheden afgewezen, dan bleef nog te onderzoeken (zie pag. 353 sub 3) „of eene aan rechtmatige eischen voldoende verbetering „te verkrijgen ware zonder dat de wettelijke bepalingen van „1913 essentieel behoeven te worden gewijzigd”. En dan worde hier onmiddellijk als de uitslag van ons onderzoek vermeld, dat dit inderdaad mogelijk en na te streven is.

Herinneren we aan de op pag. 359 opgesomde aanvullingen, welke het tandheelkundig studieplan noodzakelijk behoeft, dan valt aan te nemen, dat het opnemen van de laatstgenoemde reeks (nieuwe) vakken, alle bedoeld als te geven in het laatste studiejaar, slechts uiterst weinig bezwaren ontmoeten kan. Zij zullen alle slechts weinig tijd vorderen en behoeven zeker geen afzonderlijke laboratoria of docenten. Anders is het evenwel gesteld met de t.a.p. bedoelde uitbreiding der „medische hulpwetenschappen”, welke uit den aard der zaak grootendeels in de eerste studie jaren moet worden ondergebracht. Het speciaal voor de tandheelkundige studenten invoeren van de hier bedoelde nieuwe vakken en van de gevraagde practica in die vakken, welke tot nu toe slechts theoretisch werden onderwezen, zal van de in functie zijnde leerkrachten van de medische faculteit meer tijd en moeite kosten en dus afzonderlijk moeten worden gehonoreerd, misschien in een enkel geval de aanstelling van nieuwe leerkrachten eischen, en mogelijk moet zelfs hier en daar de onderwijsruimte eenigszins worden uitgebreid (conform de geuite opmerkingen der docenten). Maar wij moeten deze bezwaren gering achten in vergelijking met de groote voordeelen, welke voor de resultaten van het onderwijs in de tandheelkunde daarvan zijn te verwachten.

Het is ons bekend, dat de hier bedoelde uitbreiding niet alleen door *ons* wordt gevraagd, en dat in groote trekken in de laatste jaren dezelfde desiderata zijn geuit door zóó bevoegden als het college van lectoren werkzaam aan het Tandheelkundig Instituut te Utrecht, maar dat hun aandrang, om door de leden der medische faculteit deze wenschen te helpen verwezenlijken, tot nu toe is afgestuit op deze bezwaren van ruimte, doceerend personeel en ook van tijdsgebrek bij de

studenten. Nu behoeven wij zeker over dit laatste, tijdsgebrek bij de studenten, te dezer plaatse niet lang te spreken: wanneer we eenmaal hebben geconstateerd, dat de bedoelde aanvulling een ernstige eisch van dezen tijd is, dan is hiermede reeds de ongeldigheid van het bezwaar van tijdsgebrek uitgesproken. Die tijd moet eenvoudig worden gevonden, zoo noodig door verlenging der studie. Maar bij de andere bezwaren zullen we nog hebben stil te staan. We weten n.l. dat ook onder hen, die de door ons hier bepleite verbetering van het tandheelkundig onderwijs logisch achten en haar zouden toejuichen, er stemmen worden vernomen, dat deze wenschen nu eenmaal niet te verwerkelijken zouden zijn; dat de hiervoor benoodigde gelden niet van de in aanmerking komende autoriteiten zouden kunnen worden verkregen. En op dezen grond alleen hebben zich dan de hier bedoelden meermalen voorstanders verklaard van wettelijke maatregelen, welke den tandheelkundigen studenten als medische studenten den toegang zouden openen tot de in aanmerking komende collegezalen en laboratoria, al wist men, dat hun op deze wijze veelal meer gegeven zou worden, dan waaraan ze als a.s. tandartsen behoefte hebben en wat dus in zekeren zin als voor hen deels nuttelooze stof moet worden beschouwd; wettelijke maatregelen, welke wij hierboven hebben afgewezen.

Maar wij kunnen met deze redeneering niet accoord gaan. Het zou immers een verkeerde politiek zijn, gezien van een algemeen economisch standpunt, om, alleen ten einde eene zoo betrekkelijk geringe vermeerdering van onderwijskosten te ontgaan (we kunnen toch de kosten van al de noodige maatregelen zeker niet hooger schatten dan eenige tienduizenden 's jaars), tal van jongelui te noodzaken, zooveel meer geld en tijd aan hun studie te besteden, met alle consequenties daarvan als boven in dit rapport zijn aangevoerd. Dit zou zeker, hoewel zuinig schijnend, een maatschappelijk uitermate verkwistende maatregel blijken te zijn, welker invoering niet mag worden bevorderd. En onze commissie kan dan ook niet aannemen, dat het op den duur moeilijk zal vallen, om de noodzakelijkheid van de bedoelde door ons en anderen aanbevolen verbeteringen ter plaatse, waar het noodig zal zijn, aannemelijk te maken. En ofschoon wij gaarne toegeven, dat aanvankelijk het schijnbare financieele bezwaar ons waarschijnlijk wel eens zal worden tegemoetgevoerd, achten wij het ten zeerste onlogisch, om van eene actie in de hier voorgestane richting al vooraf af te zien, alleen om mogelijk aan te voeren bezwaren uit den weg te gaan, van welker ongegrondheid wij zoo stellig overtuigd zijn.

Eén bezwaar zou er aan het willen invoeren der gevraagde practica zijn verbonden, dat met de boven besprokene niet op één lijn te stellen is en derhalve afzonderlijk bespreking vereischt. De zeer geachte docent in anatomie aan de Utrechtsche Universiteit, wiens belangstelling voor de tandheelkunde en voor de tandheelkundige studenten meermalen is gebleken, Prof. Van den Broek, heeft ons meegedeeld, dat ook het materiaal ontbreekt, om den tandheelkundigen studenten practische oefeningen in de anatomie te geven. Voor een geheel wintercursus is voor alle medische studenten slechts zeer weinig materiaal beschikbaar. En het grootte aantal tandheelkundige studenten zou hier dus niet voldoende materiaal vinden, en dit te minder, omdat voor deze laatsten zooveel mogelijk prepareeroefeningen aan het hoofd zouden worden gevraagd. Inderdaad schijnt dit beletsel groot. Maar er zou misschien een oplossing te vinden zijn door, aannemende, dat dit gebrek aan materiaal aan eenige andere Nederlandsche Universiteit niet zoo groot is als te Utrecht (ook in de Deutsche universiteiten, waar de tandheelkundige studenten wel dit practicum volgen, kent men het, volgens onze inlichtingen niet) voor de tandheelkundige studenten gedurende de Kerst- en de Paaschvacantie speciale cursussen te organiseren aan een ander anatomisch laboratorium. Hoe de oplossing van deze moeilijkheid ook mag worden gevonden, wij achten den eisch van practische oefeningen in anatomie zoo gewichtig, dat hij in geen enkel plan van reorganisatie van het tandheelkundig onderwijs mag ontbreken.

Schema van de gereorganiseerde tandheelkundige opleiding.

Nadat wij principieel ons advies in de laatst besproken richting hadden vastgesteld, hebben wij ons tot taak gesteld, de mogelijkheid na te gaan, op welke wijze de regeling van het tandheelkundig onderwijs met inachtneming van onze wenschen in een positief schema zou kunnen worden belichaamd. Van de onderzoekingen, welke wij daaromtrent verrichtten, geleid door een rapport van onze desbetreffende subcommissie, meenen wij het voornaamste hieronder te moeten weergeven, waarbij we melding zullen hebben te maken van eenige, o.i. gewenschte regelingen, welke bij eene toekomstige reorganisatie van het onderwijs met vrucht in overweging zouden kunnen worden genomen. Al beseffen wij volkomen, dat bestaande toestanden en practische locale moeilijkheden eene verwerkelijking van sommige détails dezer wenschen wel bezwaarlijk kunnen maken

of zelfs ongewenscht doen achten. Uit den aard der zaak zal het oordeel van de menschen uit de practijk van het onderwijs, d.z. de docenten, in deze beslissend moeten zijn. Het te bespreken schema met de richtlijnen, welke ons soms geleid hebben tot het vaststellen van den omvang, tot welken of de studieperiode, in welke bepaalde vakken behooren te worden gedoceerd, mag dan ook niet worden beschouwd, als uit te maken een onafwijsbaar deel van het onderwijs-program der Mij., waaromtrent wij U hebben te rapporteeren. Wij geven een en ander slechts als leiding bij de overweging, of en op welke wijze de reorganisatie, welke wij voorstaan, practisch ware te verwezenlijken.

Bij de samenstelling dan van het onderwijsplan, achten wij het in de eerste plaats gewenscht, dat gedurende de eerste studie jaren, meer dan tot nu toe het vormen van een voldoende theoretische, wetenschappelijke basis voorop moet staan, dat het denken der studenten niet onmiddellijk, als zij de middelbare school hebben verlaten, uitsluitend of voornamelijk op het verkrijgen van vakbekwaamheden moet zijn gericht, maar dat anderzijds toch wel de aard van het toekomstige beroep het voor de studeerenden gewenscht doet zijn, dat reeds bij den aanvang der studie aan „manual training” aandacht wordt geschonken; en dat, ten einde den tijd, hieraan besteed, zooveel mogelijk vruchten te doen dragen, deze „manual training” onmiddellijk dienstbaar moet worden gemaakt aan bewerkingen, welke inderdaad door de practijk vereischt worden. Hieraan zal ook nog het voordeel zijn verbonden, dat de studenten voor deze oefeningen voldoende belangstelling koesteren. Dienvolgens zullen de theoretische en practische lessen in de propædeutische vakken voor het allergrootste deel komen te vallen binnen de eerste studie jaren, dus vóór het 2e deel van het theoretisch tandheelkundig examen.

Het tijdstip, waarop sommige vakken worden gedoceerd, worde verplaatst; zoo worde chirurgie liever niet reeds (gelijk thans) in het eerste jaar gegeven; eveneens mogen algemeene pathologie en pharmacologie liever naar een lateren tijd dan het eerste jaar worden verschoven.

Van verschillende wetenschappelijke vakken, in de eerste jaren gedoceerd, worde de studie na het afleggen van de theoretische examens niet onmiddellijk geheel afgebroken. Juist aan de hand van de practijk, waarmede de student nu kennis maakt, moet het nut en de noodzakelijkheid van bekendheid met de „theoretische” vakken hem worden bijgebracht. Zoo dienen de

lessen in de geneesmiddelleer in dezen tijd te worden vervolgd, maar dan speciaal betreffende die geneesmiddelen, waarmede de student nu dagelijks omgaat; zoo moeten microscopische onderzoekingen betreffende de pathologie der tanden, dus van onder behandeling zijnde gevallen, juist in dezen tijd worden voortgezet.

Verschillende practische cursussen (zooals in anatomie, bacteriologie, specieele pathologie) hebben wij ons tot een betrekkelijk korten tijd achter elkaar geconcentreerd gedacht. Daarbij uitgaande van de gedachte, dat op deze wijze een practische cursus beter resultaten zal hebben dan wanneer hij over langen tijd wordt uitgestrekt.

In denzelfden gedachtengang heeft onze desbetreffende sub-commissie bij het opmaken van haar schema zich de propaedeutische practische oefeningen in de tandprothese tot het eerste en die in de conserveerende tandheelkunde tot het tweede jaar geconcentreerd voorgesteld. Het is ons bekend, dat practisch daartegen eenig bezwaar is in te brengen, o.a. omdat bij de tegenwoordige regeling het onderwijs in de propaedeutische prothese in handen van twee lectoren berust. Zoo noodig, zouden dus de in het schema volgens Bijlagen 1 en 2 voor deze vakken opgenomen uren gedurende de eerste twee studie jaren zonder bezwaar onderling anders verdeeld kunnen worden.

De propaedeutische practische oefeningen in de prothese, waaronder wij hier tevens de metallurgie en materia technica begrijpen, kunnen o.i. zonder groot bezwaar worden beperkt, en behooren *althans in de eerste studie jaren* niet eene zóó voorname plaats in te nemen, als tegenwoordig het geval is.

Voor practische oefeningen in de diagnostiek van tandziekten etc. en in de tandextractie dient o.i. meer tijd dan tot nu toe te worden afgezonderd.

Wij stellen ons voor, dat zooveel mogelijk van de practica der „hulpwetenschappen”, vooral voor de laatste jaren, in het gebouw van het Tandheelkundig Instituut worden gegeven. Zoo zouden zonder groote bezwaren de pathologische anatomie en bacteriologie daar kunnen worden ondergebracht. Eveneens het practicum in specieele histiologie. Dit heeft het voordeel, dat bij de behandeling van patiënten zooveel mogelijk profijt kan worden getrokken uit het wetenschappelijk onderzoek. — Wij meenen te mogen constateeren, dat in de laatste jaren de tegenwoordige docenten, voor zoover aan het Instituut werkzaam, hun onderwijs reeds in deze richting leiden.

Verschillende vakken zijn hier niet met name genoemd, omdat

de tegenwoordige regeling ervan niet tot het maken van eenige bijzondere opmerking aanleiding gaf. Zij worden natuurlijk wel teruggevonden in het schema (Bijlagen 1 en 2).

Met deze verschillende wenschen van meer of minder groot belang rekening houdende, heeft onze desbetreffende sub-commissie getracht, alle theoretische en practische lessen, waarover in den loop van dit rapport is gesproken, tot een voldoende aantal totaaluren en met eene geschikte tijdsindeeling te verdeelen over vier cursusjaren, denzelfden tijd, waarnaar ook tegenwoordig het tandheelkundig onderwijs is berekend. Het zal hiervoor noodig zijn, dat de geheele werkdag nuttig wordt besteed, en dat het onderwijs in de verschillende vakken (vooral met het oog op verschillende uit elkaar gelegen collegezalen en laboratoria) zonder verlies op de meest doeltreffende wijze in elkaar sluit, zoodat voor alle studiejaren vijf dagen per week op $6\frac{1}{2}$ uur elk (van 9—12 en van $1\frac{1}{2}$ —5 uur) en de Zaterdag op 4 uren (van 9—1) zijn berekend. Dit is eenigszins meer, dan op het oogenblik wordt gegeven. Het werkjaar met aftrek van vacaties schatten wij, naar den tegenwoordigen toestand, op 36 weken. Dit is, rekening houdende met Nederlandsche toestanden voor hooger onderwijs in het algemeen, wel niet voor uitbreiding vatbaar. Alleen zou dit misschien voor de laatste studiejaren meer dan tegenwoordig het geval is, nog met vrucht kunnen worden aangevuld door vacantiecurssussen in de practische vakken, zooals ook in vroegere jaren bij de tandheelkundige studie hier te lande te doen gebruikelijk was. Met den tijd, welke door deze vacantiecurssussen eventueel nog zou worden gewonnen, hebben wij echter in het schema volgens Bijlage 3 geen rekening gehouden.

Nu ontveinzen wij ons geenszins, dat het practisch wel eens zeer lastig zal kunnen blijken, om werkelijk de lesroosters zoodanig op te maken, dat al deze uren hun nuttig effect hebben. En het zou om die reden wel eens noodzakelijk kunnen blijken, om de leerstof over een langeren tijd dan de genoemde 4 jaren te verdeelen. Terwijl wij ook alle ruimte laten voor de meening dat het, afgezien van dit bezwaar, beter is en van onderwijsdeskundig standpunt juist, om al de leerstof, welke volgens ons program dan zou moeten worden verwerkt, niet in een zoo betrekkelijk korten tijd van 4 jaren ineen te dringen; — eene meening, welke ook in onze commissie haar sterken aanhang vond. Dit zal echter eene aangelegenheid blijven van practische uitvoering, omtrent welke eene definitieve uitspraak te geven wij ons niet competent achten, noch achten wij dit noodzakelijk voor

het bepleiten van de door ons voorgestane verbeteringen. Want deze achten wij zoo gewichtig, dat wij, ofschoon ons volkomen bewust van het wenschelijke om den studietijd zóóveel te beperken, als zonder nadeel kan, toch tot de voorgedragen reorganisatie adviseeren, wanneer het zou blijken, dat de studietijd met een half of een geheel jaar zou moeten worden verlengd, zoodat de normale studietijd voor tandarts dus op $4\frac{1}{2}$ of 5 jaar zou moeten worden gesteld.

De cijfers voor de verschillende vakken, zooals in Bijlagen 1 en 2 weergegeven, zijn dan ook voor vele variaties vatbaar. Ze worden hier slechts gegeven als schema, hetwelk een praktische beoordeeling en vergelijking toelaat en een grondslag kan verschaffen tot het opmaken van een latere definitieve indeeling.

Nu komen de voorgestelde wijzigingen wel in conflict met de eischen van het eerste en tweede deel van het theoretisch tandheelkundig examen, zooals die zijn bepaald door art. 9 van de wet van 28 April 1913.

Dit bezwaar achten wij echter gering; het zou vervallen, wanneer of de wet een andere groepeerings der vakken van het eerste en het tweede deel zou aannemen, of — wat wellicht eenvoudiger is — de beide deelen van het theoretisch examen officieel als zoodanig zouden vervallen, dus slechts één diploma zou worden uitgereikt, en tusschentijds voor de verschillende vakken tentamina zouden worden afgenomen; op de wijze, als b.v. thans bij de nieuwe regeling van het 1e gedeelte van het candidaat-arts-examen gedaan wordt voor de vakken van het vroegere propaedeutisch-medisch examen.

* * *

Intrekking van par. 22-25 van het Acad. Statuut ontraden.

Hebben wij in al het voorgaande in den breede betoogd, dat en op welke wijze inderdaad een aan rechtmatige eischen voldoende verbetering van het tandheelkundig onderwijs te verkrijgen is zonder essentiele wijziging van de wet van 1913 (de eventueel noodzakelijke, zoo pas besproken, hergroepeerings van de vakken van het theoretisch examen zullen we toch niet als belangrijk mogen aanmerken), dan hebben wij ten slotte nog na te gaan (conform pag. 353 sub 3) of daarnaast op intrekking van de Par. 22-25 van het Academisch Statuut dient te worden aangedrongen, d.w.z. of moet worden bevorderd, dat de faculteiten geen gebruik maken van het hun bij die paragrafen geschonken recht tot het instellen van een „doctoraal examen

voor tandartsen", of dat hun dit recht weer worde ontnomen.

Men kan over de waarde van dezen studiegang via het doctoraal examen voor de tandheekkundige wetenschap en practijk verschillend denken, maar wij zouden in geen geval willen adviseeren om dezen maatregel, nu hij eenmaal is vastgesteld, voordat hij ingevoerd is, op te heffen.

Eenerzijds zou het o.i. niet juist zijn, alleen omdat deze studiegang als de eenige mogelijkheid o.i. niet toelaatbaar is, nu ook het volgen van dezen weg te beletten aan hen, die zooveel liefde voor ontwikkeling op breeden grondslag blijken te bezitten, dat zij aan dezen weg om het tandarts-diploma te behalen, de voorkeur geven ondanks den langeren duur en de meerdere kosten, en wier financieele omstandigheden hun het volgen ervan mogelijk maken. Men dient deze poging tot versterking van het wetenschappelijk gehalte van de tandheekkunde in Nederland a fair trial te laten, nu de invoering eenmaal in uitzicht is gesteld. Het moet lang niet uitgesloten worden geacht, dat deze studiegang zal worden gekozen door hen, die zich als levensdoel voorstellen, zich meer aan wetenschappelijk tandheekkundig werk te wijden dan aan de practijk. Zoo kan deze maatregel misschien inderdaad het wetenschappelijk peil der Nederlandsche tandheekkunde opvoeren, ook doordat het gemakkelijker kan worden om voldoende te voorzien in den staf van doceerend personeel.

Dat op deze wijze twee soorten tandheekkundigen naast elkaar zouden bestaan, de eene, uiteraard zeer kleine, groep: tandarts, doctorandus, wellicht doctor medicinae, de andere: eenvoudig tandarts, achten wij geen bezwaar.

Anderzijds gelden al de bedenkingen, welke wij hierboven in dit rapport hebben aangevoerd tegen eene imperatieve invoering van het doctoraal examen niet tegen de facultatieve invoering, noch de economische, noch de andere bezwaren. Ook behoeft bij deze facultatieve invoering geen vrees te bestaan voor eene verlaging van het peil van het practisch tandheekkundig examen, waarop ook hierboven is gedoeld.

* * *

Conclusie.

Resumeerende is dus onze conclusie: de Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Tandheekkunde bevordere zoo krachtig mogelijk het tot stand komen van de in dit rapport bepleite verbeteringen en wijzigingen in het tandheekkundig onderwijs, waardoor het mogelijk zal zijn, om zonder essentiele

verandering van de wet van 1913, met betrekkelijk geringe opoffering van geld en tijd, een corps tandartsen op te leiden, volkomen in staat, om hunne maatschappelijke taak te vervullen, en op wie de Utrechtsche Hoogeschool trotsch zal mogen zijn. Indien om hare meening op dit punt gevraagd, bevordere de Maatschappij, dat, bij gebleken aandrang daartoe, de medische faculteit(en) gebruik make(n) van het haar geschonken recht tot invoering van het „doctoraal examen voor tandartsen”.

A. L. J. C. VAN HASSELT, voorzitter.
 W. L. VAN ANDEL.
 H. DE GROOT.
 H. VAN DER MOLEN.
 A. VAN NIEUWENHOVEN HELBACH.
 CH. F. L. NORD.
 J. SANDERS Ezn.
 J. W. SWITTERS.
 JAN VISSER.
 Mr. G. H. E. NORD THOMSON, secretaris.

Maart 1924.

AAN HET HOOFDBESTUUR
DER NED. MIJ. TOT BEV. DER TANDHEELKUNDE.

Het Onderwijsrapport 1924 der O en E-Commissie.

De ondergeteekende, die als tijdelijk lid, deel heeft uitgemaakt van de Commissie, belast met het uitbrengen van bovengenoemd Rapport, heeft bij dezen de eer u mede te deelen, dat hij met de conclusies daarin vervat, *in geen enkel opzicht* kan accoord gaan.

In de slotvergadering der O en E-Commissie heeft hij dit uiteengezet, er echter bijgevoegd, dat hij persoonlijk geen pogingen zou aanwenden om een ander plan te propageeren, omdat hij daar het practisch nut niet langer van inzag.

Dit vindt zijn oorzaak in het feit, dat de voorstellen van de O. en E.-Commissie in 1921, gebaseerd op een *volkomen overeenstemming* van die Commissie met *alle* leden van het College van Lectoren te Utrecht, juist *in* die overeenstemming hun groote kracht hadden.

Waar thans blijkt, dat in ieder geval *eenige* lectoren bekeerd zijn tot de plannen, omschreven in het thans opgestelde rapport, lijkt het ondergeteekende practisch onuitvoerbaar hen een ander studieplan te willen opdringen, al is het ook zijn vaste overtuiging dat dit rapport de vooruitgang van het Tandheelkundig Onderwijs in Nederland voor een groot aantal jaren belangrijk achteruitzet.

In de bijlage no. 3 heeft hij de argumenten uiteengezet waarop die meening berust en acht hij het overbodig hier nog nader op in te gaan, tenzij dit door Uw Hoofdbestuur uitdrukkelijk mocht worden gewenscht. Hij wenscht zijn meening alleen kenbaar te maken, om den schijn te vermijden dat hij zich met de opvattingen van de meerderheid der Commissie zou kunnen vereenigen.

Ten slotte wil hij Uw Hoofdbestuur adviseeren om *niet* de eindconclusie te aanvaarden, die aandringt op het „zoo krachtig mogelijk bevorderen van de in dit rapport bepleite verbeteringen en wijzigingen in het tandheelkundig Onderwijs”, maar een en ander voor kennisgeving aan te nemen en af te wachten in welke richting het onderwijs zich zal ontwikkelen, zonder zelf actief in deze op te treden.

Het wil ondergeteekende voorkomen dat dit rapport, dat wat zijn argumenten en gegevens betreft, zeer weinig afwijkt van het Rapport 1919 van de toenmalige O en E-Commissie en

alleen uit diezelfde argumenten en gegevens geheel andere conclusies trekt, een bewijs is van de volkomen onmacht der Commissie om een voor ieder bevredigende regeling van het vraagstuk aan te geven.

Onder deze omstandigheden acht hij voor onze Maatschappij „afwachten” de eenig juiste houding!

Scheveningen, Maart 1924.

CH. F. L. NORD.

BIJLAGE 1.

Tabel, aangevende het aantal uren per week, hetwelk gedurende de verschillende studieperioden aan elk vak behoort te worden besteed. In kolom 6 het totaal aantal uren, voor elk vak gedurende den geheelen cursus. In kolom 7 ter vergelijking het totaal aantal uren voor elk vak, naar den tegenwoordigen toestand (het studiejaar 1923-'24) uit de bekende gegevens samengesteld.

De geheele cursus berekend op vier studie jaren.

	1 ^e jaar		2 ^e jaar	3 ^e jaar	4 ^e jaar	Totaal	Totaal bij bestaande toestand.
	vóór Kerstavacantie	na					
Biologie college	1	1				36	—
„ practicum	2	2				72	—
Anatomie college	2	2				72	48
„ practicum			3 w. 24 u.	3 w. 24 u.		144	—
Histologie college	1	1				36	36
„ practicum	3	3				108	—
Physiologie college	2	2	1			108	36
„ practicum	3	3				108	—
Bacteriologie college	1	1				36	18
„ practicum			4 w. 9 u.			36	—
Anatomie der tanden-college	2					24	12
„ „ „ -practicum en responsie		1 1/2				36	90
Orthodontie-college	1	1	2	1	1	180	180
Prothet. tandheelk.-practicum	15	16		9	9	1212	1770
Algem. pathologie-college			24 w. 3 u. (na Kerstv.)	12 w. 3 u. (vóór Kerstv.)		108	108
Algem. chirurgie-college			2			72	72
Pharmacologie-college			2	1	12 w. 1 u. (vóór Kerstv.)	120	36
Histologie der tanden-college			1			36	24
„ „ „ -practicum			2			72	—
Pathologie der tanden-college			1			36	36
Orthodontie-practicum			2	24 w. 2 1/2 uur (na Kerstv.)	2 1/2	222	396
Conserveer. tandheelk.-college			1	1	1	108	108
„ „ „ -practicum			15	13 1/2	10	1386	1284
Diagnostiek tandziekten-college			1	1/2	1/2	72	108
Prothet. tandheelk.-college (incl. materia technica)			1	2	2	180	144
Mondhygiëne-practicum		1 1/2				54	—
Specieele chirurgie (kaakfract.)-college				1	1	72	36
Spec. chirurgie (bijwonen kaakoperaties)				1	1	72	36
Pathologie der tanden-practicum				6 w. 6 u.	6 w. 6 u.	72	—
Diagnostiek tandziekten en extractie- practicum				10 w. 9 u.	10 w. 9 u.	180	36
Huid- en geslachtsziekten (demonstratie)					1	36	—
Voedingsleer-college					1/2	18	—
Algem. Hygiëne-college					1	36	—
Radiografie-college en practicum					1	36	—
Beroepsethica					1/2	18	—
Geschiedenis der tandheelkunde					1/2	18	—
	33 p. w.	33 1/2 p. w.	32 1/2 p. w.	30 p. w.	32 1/2 p. w.	5232	4614
		+4 × 9 +3 × 24	+3 × 24 +24 × 3	+12 × 3 +24 × 2 1/2 +6 × 6 +10 × 9	+12 × 3 +12 × 1		

BIJLAGE 2.

Verdeeling van de verschillende studievakken met het aantal voor elk vak te besteden lesuren bij een vierjarigen cursus.

Het aantal weken per studiejaar wordt gesteld op 36, het aantal uren per week op 36½.

Diensvolgens heeft elk studiejaar 1314 beschikbare studie-uren; de geheele cursus heeft 5256 uren.

Eerste jaar.		Tweede jaar.	
	uren.		uren.
Biologie college	36	Anatomie practicum	72
„ practicum	72	Physiologie college	36
Anatomie college	72	Algem. pathologie college	72
„ practicum	72	Algem. chirurgie college	72
Histologie college	36	Pharmacologie college	72
„ practicum	108	Histologie der tanden-col- lege	36
Physiologie college	72	Histologie der tanden-prac- ticum	72
„ practicum	108	Pathologie der tanden-col- lege	36
Bacteriologie college	36	Orthodontie college	72
„ practicum	36	„ practicum	72
Antomie der tanden-col- lege	24	Conserveer. tandheelk. col- lege	36
Anatomie der tanden-prac- ticum en responsie	36	Conserveer. tandheelk. (propaed.) practicum	540
Orthodontie college	36	Diagnostiek tandziekten- college	36
Prothese (propaed.) prac- ticum	564	Prothet. tandheelk. college (incl. materia technica).	36
	<hr/> 1308	Mondhygiëne practicum	54
			<hr/> 1314

Derde jaar.		Vierde jaar.	
	uren.		uren.
Algemeene pathologie-college	36	Specieele geneesmiddelleer-college	12
Specieele geneesmiddelleer-college	36	Specieele chirurgie (kaakfracturen)-college	36
Specieele chirurgie (kaakfracturen)-college	36	Specieele chirurgie (bijwonen kaakoperaties)	36
Specieele chirurgie (bijwonen kaakoperaties)	36	Pathologie der tanden (microscopie) practicum	36
Pathologie der tanden (microscopie) practicum	36	Orthodontie college	36
Orthodontie college	36	„ practicum	90
„ practicum	60	Diagnostiek tandziekten-college	18
Diagnostiek tandziekten-college	18	Diagnostiek tandziekten en extractie-practicum	90
Diagnostiek tandziekten en extractie-practicum	90	Conserveer. tandheelk.-college	36
Conserveer tandheelk.-college	36	Conserveer. tandheelk.-practicum	360
Conserveer tandheelk.-practicum	486	Prothet. tandheelk.-college	72
Prothet. tandheelk.-college	72	„ „ practicum	324
„ „ -practicum	324	Huid- en geslachtsziekten (demonstratie van patiënten)	36
	<hr/>	Voedingsleer en algem. hygiëne	54
	1302	Radiografie	36
		Beroepsethica	18
		Geschiedenis der tandheelk.	18
			<hr/>
			1308

BIJLAGE 3.

Argumenten van het commissielid Nord ten gunste van de invoering van het verplichte cand.-arts-examen.

Het aanvaarden van de conclusies van het rapport geeft in de eerste plaats geen enkele kans dat in afzienbaren tijd eenige verbetering zal worden gekregen; de toestand blijft precies dezelfde.

Dat er vooral in *dezen* tijd, speciale colleges en practica zullen worden gegeven in biologie, anatomie, physiologie, histologie, bacteriologie, pathologie en geneesmiddelenleer, om van de rest maar te zwijgen, is wel zeer onwaarschijnlijk.

Het onderwijs zou derhalve jarenlang blijven op de tegenwoordige hoogte die door *iedereen* onvoldoende wordt geacht.

Verder dient vastgesteld, dat ook wanneer dit na jaren eventueel wel zou gelukken, het geven van het onderwijs alleen, niet voldoende is, maar dat dan ook de exameneischen in die vakken zullen moeten worden verzwaaard, wil de maatregel eenig effect sorteeren. Ik meen te weten, dat door verschillende hoogleraren de klacht is geuit, dat ook thans, de studenten heel wat meer zouden kunnen leeren, *indien zij slechts wilden* en dat de exameneischen het niet mogelijk maken hen daartoe te dwingen. Dit zeer belangrijke feit wordt door de voorgestelde regeling *niet* weggenomen.

Een derde niet minder overwegend bezwaar is, dat waar de studie volgens het voorgestelde plan, zeker 5 jaar zal worden, het Tandheelkundig Instituut nog meer overbelast zal worden dan thans reeds het geval is, zoodat de stagnatie daar nog aanzienlijk zal toenemen. Dat geld te krijgen zal zijn, voor voldoende uitbreiding, zullen ook wel de voorstanders van dit plan wel niet aannemelijk achten.

Alleen reeds op grond van deze drie bezwaren acht ik daarom het voorgestelde plan illusoir en onaannemelijk.

Gaan wij nu na, wat er gebeuren zou bij invoering van het candidaats-examen in de geneeskunde (waarvan de vele vóórdeelen op voortreffelijke wijze zijn uiteengezet in het rapport van de Staatscommissie T. v. T. Januari 1924), dan vinden wij als examenvakken vermeld, natuurkunde, scheikunde, biologie, ontleedkunde, physiologie, algemeene ziektekunde. Het wil mij voorkomen dat deze vakken voor den a.s. tandarts even belangrijk zijn als voor den aanstaanden arts. Alleen kan men zeggen dat er wel minder ontleedkunde gevorderd zou kunnen worden.

Dit bezwaar zou onmiddellijk te ondervangen zijn met medewerking der faculteit, die in de helft der vakken tentamina kan afnemen (zie art. 6 van het Academisch Statuut) en zoodoende b.v. voor de anatomie op het tentamen speciaal datgene kan laten behandelen wat voor den a.s. tandarts het belangrijkste is.

Van heel veel belang acht ik dit bezwaar echter niet.

Wat den duur betreft: bij de invoering van het Academisch Statuut was het de bedoeling, dat door de wijziging het candidaatsexamen tot twee jaren zou worden bekort. In Groningen is dit thans reeds het geval, zoodat de waarschijnlijkheid zeer groot is, dat de andere Universiteiten spoedig zullen moeten volgen, evenals dit indertijd gebeurd is toen het propaedeutisch van twee jaren tot één jaar werd teruggebracht. In ieder geval, aan een Universiteit is het reeds in twee jaar te doen. Komen nu de kandidaten op het Instituut, dan is een zeer belangrijk deel van de theoretisch-medische vakken afgehandeld en komt er daardoor zooveel tijd vrij dat het m.i. mogelijk *moet* zijn, na een drie-jarige cursus het tandartsexamen af te leggen.

Dit klemt te meer, omdat dan de bestaande gebouwen en het aantal lectoren en assistenten slechts over drie jaren worden verdeeld, zoodat wat in het eerste plan een reusachtig struikelblok zou zijn, thans een zeer aanmerkelijke verbetering zou geven door de mogelijkheid van sterker concentratie en voldoende ruimte en assistentie.

Op deze wijze zou men op slag een grondige medische vooropleiding verkrijgen, terwijl de studie — ook thans al — in 5 jaren te doen is. Mocht verder in de toekomst blijken, dat de opleiding volgens het Academisch Statuut toch de meest gewenschte is, dan kan men event. zonder schokken in deze richting verder gaan.

CH. F. L. NORD.

AAN DE LEDEN:

Het hoofdbestuur stelde als datum en plaats voor de a.s. **jaarvergadering** vast:

20 en 21 Juni a.s. te Zwolle.

Nogmaals wordt verzocht nota te nemen van de verplaatsing van het Secretariaat naar **Van Eeghenstraat 75, Amsterdam.**

H. G. PITSCH,
Secretaris.

STEUNFONDS

Ontvangen stortingen in eens:

N. N. f 250.—
Rott. Tandheelk. Vereen. „ 49.60

A. EDEL, penningm.
Jan Luykenstraat 94, Amsterdam.

Nijmegen, 8 April '24.

Zeer geachte Redactie.

Bijgaande eene causerie van Coll. P. M. Parmet, gehouden op de laatste vergadering van de Afd. „Gelderland”.

Aanleiding daartoe is geweest een schrijven van het Hoofdbestuur, waarin gevraagd wordt, welke de opvattingen zijn van de leden omtrent adverteeren. Er waren namelijk klachten ingekomen bij het Hoofdbestuur over het regelmatig adverteeren van een der collegae in een lokaal blaadje, ter bekendmaking van een zitdag.

Waar nu in deze lezing, wat aangaat de ethische begrippen in het algemeen, en in antwoord op het bewuste schrijven, het adverteeren in het bijzonder, de gevoelens van de vergadering treffend worden vertolkt, droeg de vergadering mij op, U te verzoeken haar op te nemen in het Tijdschrift, opdat niet alleen het Hoofdbestuur, maar ook alle Maatschappijleden van ons standpunt kennis zouden kunnen nemen.

Met coll. groeten,
w. g. H. R. v. d. LINDEN v. SPRANKHUIZEN,
Secretaris Afd. „Gelderland”.

EENIGE GEDACHTEN OMTRENT TANDHEELKUNDIGE
ETHICA, TEVENS ANTWOORD OP EEN VRAAG VAN HET
HOOFDBESTUUR OMTRENT HET GEVOELEN VAN DE
AFDEELING „GELDERLAND” AANGAANDE
ADVERTEEREN.

DOOR

P. M. PARMET.

Het gaat met de *Ethica* als met eene vrouw of met een bank. Hoe minder er over gesproken wordt, hoe beter voor hare reputatie. En toch voel ik me gedrongen enkele korte oogenblikken Uwe aandacht te vragen voor eenige gedachten omtrent de goede tandheelkundige zeden.

Hapert er dan iets aan de collegialiteit en aan onze verhouding tot onze patiënten? Hoewel aarzelend beantwoord ik beide vragen met ja.

Er zijn altijd en overal enkelingen geweest, die, ook in tijden van voorspoed direct geldelijk gewin stelden boven de ongeschreven wetten van intercollegiale eer en goede zeden. Maar nu, nu de economische verhoudingen grondig geschokt zijn, de boel om ons stroef loopt en kraakt, nu slaat enkelen de schrik om het hart en we zien hier en daar verschijnselen die er op wijzen dat het egoïsme onze handelingen geheel of ten deele beheerscht.

Ik verklaar hier nadrukkelijk geen concrete gevallen op het oog te hebben. Slechts tracht ik deze verschijnselen van dichterbij te bezien en U mijne gedachten dienomtrent te geven.

Waarde Collegae, eendracht maakt macht. Voegen we hieraan toe het bekende: Wat gij niet wilt enz., dan hebben we hier vrijwel de richtlijnen van ideale collegiale verhoudingen.

Zie ik te zwart? Waarom zijn niet alle bona fide collegae lid van onze Mij? Waarom zijn het van de leden bijna altijd dezelfde die blijk geven mee te leven met hun vereeniging? Egoïsme of gemakzucht? In elk geval gebrek aan besef dat de

eendracht niet alleen naar buiten kracht geeft, maar ook naar binnen. Door eendrachtig te zijn, ook in het samenkomen, worden de zwakkeren gesteund en gesterkt door de sterkeren en treedt die eigenaardige wisselwerking van verschillende karakters op elkaar aan den dag, waardoor al te scherpe kanten worden afgeslepen zonder dat markante contouren verloren gaan. Men zal elkander beter leeren waardeeren en begrijpen naarmate men elkander meer ontmoet. Hoe menig vooroordeel verdween bij persoonlijk contact. Echter ook eendracht wil geëoefend zijn.

Dat grof egoïsme een slechte factor is om onze onderlinge verhoudingen te beïnvloeden, klinkt als een banaliteit, welke ik hier niet zou neerschrijven, indien ik er niet van overtuigd ware dat af en toe deze ondeugd aanwezig is.

Ijvert vrij en met al uwe energie aan de bevordering van uwe stoffelijke belangen, echter u daarbij hoedend voor alle uitgesproken concurrentiegeest. Een fabrikant van schoencreme of een kruidenier moge vrij uit beweren dat hun artikel het beste is wat voor geld te koop is, dat het product van hun concurrent niet deugt. Zulks zal in hun geweten geen dutsen slaan. Maar wij zijn nu eenmaal geen fabrikanten van schoencreme of kruidenier. Behoorden het althans niet te zijn. Zij moeten geregeld en opvallend adverteeren. Voor ons is zulks als regel in strijd met de waardigheid van onzen stand.

Ik zei als regel. Laten we deze kwestie eens nader bezien.

Wanneer een collega zich vestigt is het gebruik dat daarvan den volke eenige malen wordt kond gedaan door middel van de advertentie.

Degenen die regelmatig tandheelkundige hulp zoeken — gewoonlijk de beter gesitueerden — behoeven niet door herhaalde annonces op onze aanwezigheid attent gemaakt te worden. Over het algemeen wordt er veel meer over ons gesproken dan wij vermoeden. Hier zou herhaald of geregeld adverteeren zelfs den indruk van minderwaardigheid kunnen vestigen. Anders echter ligt mijns inziens het geval, waar het er om gaat een zeker deel van het publiek, dat anders òf in handen zou vallen van onbevoegden, òf misschien in het geheel geen hulp zou zoeken, uitgebreide plattelandsstreek, opmerkzaam te maken op de mogelijkheid, bevoegde hulp te kunnen krijgen. Waar aan onze oostelijke grens deze beide toestanden vaak gecombineerd voorkomen, is mijns inziens de geregelde advertentie een noodzakelijk kwaad en een hulpmiddel mee in de bestrijding van de O. U. T.

Zoo ook in de stad, waar de kleine man of onvermogen de licht kan vallen in de handen van onbevoegden, is de gere-

gelde advertentie, wijzende op gratis of goedkoope bevoegde hulp niet in strijd met de waardigheid van ons beroep. Gaarne wil ik hieraan toevoegen, dat eene dergelijke annonce wint aan waardigheid, naarmate ze door een grooter aantal collegae is onderteekend. Dit zijn mijne ideeën omtrent het adverteeren.

Ik noemde zoo juist de O. U. T. Een der beste middelen deze te bestrijden is zeer zeker het wegnemen der oorzaken die de patiënt bij den onbevoegde brengen — en daarnaast het verkrijgbaar stellen van bevoegde hulp.

De hulp-zoekenden die van een en ander niet op de hoogte zijn (velen weten niet dat ze door onbevoegden geholpen zijn), kunnen door de advertentie opmerkzaam worden gemaakt op adressen waar bevoegde hulp te verkrijgen is. De patiënten die uit vrees voor te groote onkosten naar de onbevoegden gaan, moesten in fonds of kliniek hulp kunnen zoeken tegen matig honorarium.

De totaal onvermogenen komen, geloof ik, zelden bij de onbevoegden terecht. Hier past het ons te bewijzen, dat de B. O. U. T. niet enkel eigenbelang is. Den onvermogenen worde bevoegde hulp verleend — maar niet vanwege armbestuur of charitatieve vereeniging — gratis door ons.

Wat nu eindelijk betreft de patiënten die best bevoegde hulp kunnen honoreeren — hier zal alleen helpen het ontnemen aan den onbevoegde van de gelegenheid te practiseeren — dus directe bestrijding door middel van de justitie, terwijl natuurlijkerwijs onze prestaties tot zoo hoog mogelijk peil dienen te worden opgevoerd.

Elk individu heeft mijns inziens *recht* op hulp wat betreft het wegnemen van pijn, en het herstellen der gestoorde kauwfunctie indien zijn algemeenen gezondheidstoestand zulks vraagt.

Slechts *wij* kunnen die hulp verleen.

Dus rust op *ons* de *plicht*, die hulp te verleen aan on- en minvermogenen.

Hoe kan dit het doelmatigste geschieden? Ideaal zou zijn wanneer alle patiënten, wier inkomen beneden een zeker minimum viel, leden waren van een fonds, dat op redelijke basis volledige tandheelkundige hulp verschafte.

Voor plaatsen waar geen fonds is kan de oplossing gevonden worden in een gemeenschappelijke polikliniek, waar elk een op zijn beurt eenige uren werkt. Met wat goede wil en onderling vertrouwen zijn de bezwaren, die dit systeem ongetwijfeld aankleven, wél te ondervangen. Particuliere en fondssprekuren aan huis zullen sterk gescheiden gehouden moeten worden.

Slechts in gevallen van acute pijn wijke men van dezen regel af.

Waren alle bevoegde beoefenaren der tandheelkunde leden van onze Mij., spoedig zouden de moeilijkheden met de fondsen overwonnen zijn of hadden we ons eigen afdeelingfonds. Is dit om administratieve redenen onbereikbaar? Het geregeld verkrijgbaar stellen van poliklinische hulp kan niet anders dan opvoedend op de massa werken. Laten we niet vergeten, dat voor de toekomst de groote massa voor velen van ons — wellicht voor allen — een economische factor van beteekenis gaat worden. Dat deze toekomst ons dan moge vinden vast aaneengesloten, met ruimen eerlijken kijk op de belangen, zoowel van de patiënten als van ons zelf.
