

Tijdschrift voor Tandheelkunde

JULI 1939

XLVI JAARGANG

AFLEVERING 7



DE OVERVULLING VAN HET BEROEP

616.314 : 614.255.1

In het „Nederlandsch Tijdschrift van Geneeskunde” van 17 Juni j.l. vindt men een zeer uitvoerig rapport betreffende de overvulling van het geneeskundig beroep.

Dit lezenswaardig en eerbiedwaardig stuk werk, dat met zijn bijlagen niet minder dan 180 blz. druks beslaat, is het resultaat van den arbeid eener Commissie in October 1936 in het leven geroepen na het verschijnen van het „Rapport-Limburg” in 1936, dat ook in dit Tijdschrift destijds is besproken ¹⁾.

Voor gedetailleerde bestudeering van dit bij uitstek belangrijke vraagstuk moge naar de zoo juist verschenen publicatie worden verwezen, wij veroorloven ons echter hieronder de conclusies, waartoe de Commissie gekomen is volledig over te nemen.

Conclusies.

1. De berekening der Subcommissie-Limburg van het aantal artsen voor de jaren 1934—1940 is tot het jaar 1937, na rectificatie van den sterfector, juist gebleken.
2. Ook het berekende percentage der artsen, die minstens vijf jaar gevestigd zijn en onvoldoend inkomen hebben, is, na deze rectificatie, in groote lijnen juist voor de reeds verstreken jaren.
3. Dezelfde berekening, over de jaren 1940—1945 voortgezet, geeft voor 1945 per praktizeerend arts 1440 inwoners en 1 arts op de 3 à 4 artsen met onvoldoend inkomen na 5 jaar vestiging.

¹⁾ „De Toekomst der Academisch Gegradeerden”, T. v. T., Mei 1936.

4. Terwijl een aantal van 63 artsen per 100.000 inwoners en de te verwachten omstandigheid, dat 1 op de 5 artsen geen voldoende inkomen heeft na 5 jaar door de Subcommissie - L i m b u r g reeds wordt genoemd een gevaarlijke toestand voor de artsen, hun stand en de volksgezondheid, waarin onverwijld voorziening is geboden; terwijl in 1945 mag verwacht worden, dat er 70 artsen per 100.000 inwoners zullen zijn en 1 op de drie à vier artsen geen voldoende inkomen na vijf jaar zullen hebben, zal er *dan* een toestand zijn ontstaan, die den eerstgenoemden verre in gevaren overtreft.
5. Naast de statistische gegevens toonen de ervaring van praktizeerende medici, de behandeling van afdelingsraadzaken en de vele onvruchtbare vestigingen duidelijk aan, dat op het tijdstip der enquête van een manifeste overvulling van het geneeskundig beroep in Nederland gesproken mag worden.
6. Ook blijkt de overvulling in een bepaalde groote stad uit een tabel, ontleend aan het ziekenfondswezen. Het nagaan dezer tabellen op ruime schaal zal bij een voortgezet onderzoek een goed inzicht kunnen geven in den omvang der overvulling in de steden.
7. De mate van overvulling heden en in de toekomst benevens de te verwachten gevolgen ervan, maken voorzieningen dringend noodzakelijk.
8. Hierbij dient naar verruiming van arbeidsveld gestreefd te worden; zij is echter geenszins voldoende.
9. Voor verruiming van arbeidsveld zullen kunnen dienen: betere wettelijke bepalingen tegen de kwakzalverij; verbetering der geneesmiddelenvoorziening door een wijziging van de wet op de artsenijbereidkunst.
10. De Ned. Mij. t. b. d. Geneeskunst streve er bij bevoegde instanties naar, deze desiderata vervuld te krijgen.
11. Het is gewenscht, dat een deugdelijke voorlichting betreffende de beroepskeuze aan de hand van de bekende cijfers door de Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst worde gegeven door een daartoe in het leven te roepen permanente Commissie.
12. De niet te ontgane beperking van het toekomstig aantal artsen vinde plaats vóór de studie of aan het eerste begin.
13. Het doelmatigst hiervoor is een vergelijkend testen naast de cijfers van het eindexamen der middelbare school en van het voorbereidend hooger onderwijs.
14. Bestudeerd en overwogen worde of aan dit systeem van studentenbeperking ook dient te worden toegevoegd en aangepast, een rem tijdens de eerste studie jaren aan de universiteit, waarbij in zekere mate kan worden rekening gehouden met de plaatsruimte in de laboratoria en klinieken.

Prof. Dr. J. M. BAART DE LA FAILLE, arts.
 Prof. Dr. P. H. G. VAN GILSE, arts.
 TH. TH. KOOT, arts.
 F. A. SCHALIJ, arts.
 Dr. M. SIJKENS SMIT, arts.
 M. A. J. JANSMA, arts, Voorzitter-Rapporteur.

Wie deze 14 punten aandachtig beziet, zal om te beginnen inzien dat, wanneer men „geneeskunde” door „tandheeskunde” vervangt, voor de tandartsen precies hetzelfde geldt als voor de geneeskundigen. Ook bij de tandartsen — en zoo mogelijk nog sterker — is sprake van overvulling, die in de naaste toekomst eerder toe- dan af zal nemen.

Wanneer wij nu de maatregelen beschouwen welke worden aangevoerd als verbeteringen, dan komen wij in de eerste plaats aan de verruiming van arbeidsveld.

Zonder twijfel is hier ook voor de tandheeskunde een mogelijkheid, zoowel door het onmogelijk maken van de kwakzalverij als door propaganda voor verbeterde mond- en tandhygiëne.

De overige maatregelen echter (voorzichtigheid bij de beroepskeuze, studentenbeperking, enz. enz.) hebben niet alleen betrekking op het beroep van arts of tandarts, maar gelden zonder uitzondering voor alle academische beroepen, waarbij tevens niet uit het oog mag worden verloren, dat ook in andere beroepen het niet eenvoudig meer is voor den jongen mensch zich eenigerlei positie te verwerven. Dit beteekent, dat het een verschuiven van moeilijkheden wordt, wanneer men de overvulling in een bepaald beroep tracht tegen te gaan door de candidaten over te hevelen naar een ander, evenzeer overvuld beroep.

Het heeft ons daarom verbaasd in de conclusies een maatregel te missen, die o.i. zóó voor de hand ligt dat zij zoo snel mogelijk behoorde te worden toegepast. Het gevaar namelijk van de overvulling der vrije academische beroepen *voor het algemeen belang*, en daarom toch voornamelijk gaat het hier, ligt niet in het feit dat betreurd moet worden dat er werklooze artsen of tandartsen rondloopen; dit geldt voor alle beroepen, maar ontstaat doordat deze werkloozen — of althans onvoldoende gehonoreerden — zullen trachten met alle middelen zich inkomsten te verschaffen, respectievelijk deze te vergrooten.

Dáár begint het gevaar voor de volksgezondheid en voor het vertrouwen in het beroep en waar dit zeer ernstige gevolgen kan hebben, behooren er doeltreffende maatregelen tegen te worden genomen. Het wil ons voorkomen dat deze

in de eerste plaats gelegen zullen moeten zijn in *een systeem van toezicht op de handelingen van de beoefenaren van deze beroepen*, welk systeem zoo dient te worden ingericht dat het sterk preventief en snel zal werken en dat er doeltreffend kan worden opgetreden.

Uit de ervaring is wel gebleken, dat het Medisch Tucht-recht in zijn vigeerenden vorm niet voldoende is. Het werkt te omslachtig en tijdroovend en de taak der betreffende rechtsprekende colleges verliest voor een goed deel haar effect, omdat reeds bij het opleggen van een geringe geldboete beroep openstaat op den burgerlijken rechter (i.c. het Gerechtshof), dien men juist heeft willen uitschakelen!

Men zal zich o.i. dienen te spiegelen aan de voortreffelijke regeling die onder meer in Engeland bestaat, waarbij alle practici ingeschreven moeten zijn in een register en verwijdering uit het register de onmogelijkheid beteekent verder praktijk uit te oefenen. Wanneer men die ingeschrevenen jaarlijks een kleine bijdrage laat betalen verkrijgt men een inkomen voor dezen Raad van Toezicht en Discipline, dat niet alleen ruimschoots voldoende is om de kosten te dekken, doch waarvan zelfs nog geld zou kunnen overblijven tot het steunen van sociale maatregelen op het gebied van de volksgezondheid, zooals dit b.v. in Engeland met zooveel succes geschiedt.

Een aantal Colleges van Toezicht — b.v. 5 over het land verdeeld — en een Centrale Raad als beroepsinstantie zouden dan op de handelingen van beoefenaren van eenigen tak van geneeskunst toezicht moeten houden en de bevoegdheid moeten verkrijgen eventueele schuldigen te schorsen of te schrappen.

Als Regeeringswaarborg dat er naar goede regelen recht gesproken zal worden, kan men de bepaling opnemen, dat naast de door de organisaties aan te wijzen personen ook de Regeering er eenige zal benoemen en dat de Colleges zullen worden voorgezeten door een jurist, terwijl ook de secretaris een jurist zal dienen te zijn, zooals dit ook het geval is bij de Colleges, bedoeld in de wet op het medisch tuchtrecht.

De hierboven bedoelde mogelijkheid lijkt ons niet alleen een juiste oplossing, zij is echter ook *zeer urgent!*

Immers tot nu toe worden door de betrokken Maatschappijen de regelen van ethiek en standswaardigheid door eigen rechtsprekende organen zoo hoog mogelijk gehouden. Het percentage beroepsgenooten in die organisaties vereenigd, is tot nu toe zeer groot. Dit laatste niet uitsluitend omdat ieder van die leden zich daartoe moreel verplicht gevoelt, maar zeker niet minder omdat voor een groot deel eigen belang dit mede brengt. Wanneer die laatste reden mocht komen te vervallen — wij denken hierbij bijv. aan een wettelijke regeling van het ziekenfondswezen — dan zou dit zonder twijfel beteekenen dat een belangrijk aantal van de zwakste broeders deze Vereenigingen zou verlaten, waardoor de toestand, in verband met het bovenstaande, zoodanig zou verergeren dat iedere bestuurskracht aan die Maatschappijen zou komen te ontvallen en het meer dan waarschijnlijk lijkt dat de leiders het zouden opgeven en men zich terug zou trekken in organisaties die uitsluitend de wetenschap beoefenen.

Er is dus niet alleen voor de betrokkenen, maar ook voor de Regeering alle reden dit te voorkomen en wij zien geen beter middel dan het zoo snel mogelijk in het leven roepen van een afdoende contrôle op de handelingen van artsen en tandartsen, die althans een deel van de bezwaren van de overvulling van die beroepen zal kunnen tegengaan.

Het wil ons voorkomen, dat het op den weg van de betreffende organisaties ligt — en dit geldt wellicht ook voor de Maatschappijen van Pharmacie en Diergeneeskunde — om bij de Regeering op een dergelijke regeling ten sterkste aan te dringen!

N.