

BEROEPS- BELANGEN



IS ER NOG EEN TEKORT AAN TANDARTSEN ?

Het stellen van deze vraag zal onzen lezers wellicht zonderling voorkomen; reeds zoo vaak immers is betoogd, dat het verzadigingspunt niet alleen sinds eenige jaren bereikt, maar zelfs overschreden zou zijn. Toch kan — althans bij buitenstaanders — hieraan twijfel rijzen, aangezien van gezaghebbende zijde op de in den aanhef gestelde vraag een bevestigend antwoord is gegeven in een vorm, die aan stelligheid niets te wenschen over laat. Wat toch is het geval geweest?

Naar in het verslag van de Jubileum-viering ¹⁾ is vermeld, heeft Prof. Dr. H e r i n g a, de voorzitter van de Ned. Vereeniging voor Sociale Tandheelkunde, in een toespraak aan het officiële banket nogmaals de aandacht gevestigd op de onvoldoende voorziening inzake de gebitsverzorging van ons volk. Ten bewijze vermeldde de spreker de resultaten van een betreffende enquête, waarbij onder andere was gebleken, dat in 25 gemeenten met meer dan 10.000 inwoners nog geen tandarts gevestigd is. Op grond van dit feit in het bijzonder kon de spreker niet gelooven in een, van vele zijden beweerd, teveel aan tandartsen, eerder wees dit zijns inziens op een tekort.

Door de vriendelijke bemiddeling van den secretaris van genoemde vereeniging, Mr. Dr. v a n Z a n t e n, kwamen wij in het bezit van een opgave dier grootere gemeenten, welke tegen alle verwachting in nog zoo slecht bedeed zijn met tandheelkundige hulp. Het zijn in provinciale volgorde: Slochteren, Vlagtwedde, (Gron.), Achtkarspelen, Dantumadeel, Menaldumadeel, Tietjerksteradeel, Wymbritseradeel, Wonseradeel (Fr.), Borger, Odoorn (Dr.), Borne, Ambt-Hardenberg, Losser, Tubbergen, Wierden, (Ov.), Bergh, Gendringen, Wisch (Gld.), Deurne, Ginneken en Bavel, Loon op Zand (N.-Br.), Echt, Hoensbroek en Maasbree (Lb.).

¹⁾ Juni-nummer T. v. T. blz. 552.

Inderdaad, het lijstje ziet er indrukwekkend genoeg uit, temeer als men in aanmerking neemt, dat verschillende dier gemeenten aanmerkelijk meer dan 10.000 inwoners tellen en 5 zelfs meer dan 15.000. Tot juist begrip zij er aanstonds aan toegevoegd (hetgeen ook Prof. H e r i n g a niet verzuimde), dat het meerendeel niet geheel van tandheelkundige hulp is verstoken. Slechts bij vier, nl. Achtkarspelen, Wymbritseradeel, Dantumadeel en Bergh is dit het geval, waarbij van de eerstgenoemde gemeente moet worden vastgesteld dat zij niet minder dan 16.500 inwoners telt. In de overige gemeenten houdt een — van 1 tot 4 — wisselend aantal praktiseerenden van elders zitdag, maar toegegeven moet worden dat, welke waarde een zitdag voor den betreffenden tandarts vertegenwoordigt, deze uit een oogpunt van tandheelkundige voorziening nimmer met een vestiging ter plaatse kan worden vergeleken.

Men moet zich dus wel afvragen: hoe kan deze toestand bestaan bij een beroep, waarvan de overvulling o.a. in het bekende Rapport betreffende de toekomst der academisch gegradueerden ¹⁾ als een feit wordt geconstateerd en „uiterst zorgwekkend” genoemd. Want het ligt toch voor de hand, dat onder deze omstandigheden het gedrang om een plaatsje in de tandheelkundige zon elke kieskeurigheid in topografischen zin neutraliseert in dien zin, dat ook voor de bedoelde grootere gemeenten reeds lang gegadigden zouden zijn opgetreden om er een — naar alle waarschijnlijkheid goede praktijk en dito bestaan te veroveren.

Het loont derhalve de moeite deze tegenstrijdigheid nader te onderzoeken en te trachten er althans een verklaring voor te vinden.

Reeds in 1919 en later in 1923 en 1924 zijn in dit tijdschrift statistische gegevens gepubliceerd aangaande de beroepmatige verbreiding der tandheelkunst in ons land, waarbij o.a. het zielental der verschillende gemeenten werd vergeleken met de toenmalige tandheelkundige bezetting. De schrijver van dien tijd liet echter niet na om bij de beoordeeling der aldus verkregen verhoudingsgetallen inzake de berekende „dichtheid” tot voorzichtigheid te manen. Zoo schreef hij:

„Een andere bron van onjuiste gevolgtrekkingen is gelegen in de vaak eigenaardige begrenzing of uitgebreidheid der landelijke gemeenten, waardoor het zielental dikwijls niet als maatstaf kan dienen bij de beoordeeling van de

¹⁾ Beroepsuitoefening en toekomstmogelijkheden van medici, tandartsen, apothekers en veeartsen. 1936.

betekenis van de plaats met haar naaste omgeving." Dit werd met verschillende voorbeelden nader aangetoond. „Friesland, zoo luidde het verder, kenmerkt zich door een klein aantal gemeenten, waarvan de landelijke een groote uitgestrektheid hebben en meerdere dorpen omvatten, die soms geen van alle den naam der gemeente dragen."

Wij hebben ons deze aanhaling veroorloofd, omdat hierin wellicht ook thans nog een aanwijzing kan gelegen zijn om te komen tot een verklaring van het door Prof. H e r i n g a geconstateerde verschijnsel. Deze toch had het over *gemeenten* met meer dan 10.000 zielen en dus is het bij voorbaat raadzaam dit begrip, als kleinste administratieve eenheid in ons staatsbestel niet te vereenzelvigen met dat van stad of dorp. Want de gebiedsomsgranzing eener gemeente kan vaak algeheel afwijken van de topografische voorstelling, die men in het spraakgebruik gewoon is daaraan te verbinden. Men denkt zich een gemeente meestal schematisch als een oppervlakte gronds van min of meer regelmatigen vorm, waarvan het geregistreerde aantal opwonenden grootendeels in een centraal gelegen woonkern is samengetrokken. Voor de stedelijke gemeenten moge dit ook de werkelijke toestand zijn, vele plattelandsgemeenten vertoonen in dat opzicht een algeheel afwijkend beeld. En zulks is ook het geval met de gemeenten, welke Prof. H e r i n g a op het oog had. Bij eenige nadere beschouwing blijkt — ook zonder plaatselijke kennis — dat zij alle een eigenaardige structuur vertoonen, waarin dan zekere overeenkomstige trekken gemakkelijker zijn aan te wijzen.

Om te beginnen zijn zij, — afgezien van hun vaak grillig verloopende grenzen — zooals uit het bijgevoegde staatje (tabel 1) valt af te leiden, naar hun oppervlakte meerendeels zeer uitgestrekt, eenige komen in dat opzicht Groot-Amsterdam nabij (Tietjerksteradeel), andere — in totaal 10 — overtreffen Rotterdam in niet onbelangrijke mate. Daar naast vertoonen zij niet één woonkern, doch een bonte variatie wisselend tusschen verscheidene en vele; te dezen aanzien spant Woenseradeel de kroon met zijn 13.000 inwoners verdeeld over niet minder dan 31 dorpen, op den voet gevolgd door de (eveneens Friesche) gemeente Wymbritseradeel, welker 11.700 zielen verspreid wonen in 28 dorpen! De overige gemeenten brengen het weliswaar niet zóó ver, maar in de meeste belooft het aantal dorpen en buurtschappen een voldoende aantal om eruit te kunnen afleiden, dat het *gemeentelijke* zielental op zichzelf geen maatstaf oplevert voor de vestigingsmogelijkheid voor een tandarts. Want waar zou deze

TABEL I.

Gemeenten met meer dan 10.000 inwoners, alwaar geen tandarts gevestigd is.

Gemeente	Aantal inwoners	Opper- vlakte in H.A.	Aantal dorpen en buurt- schappen	Hoofdplaats en aantal inwoners	Aantal zitting h. tandartsen
Slochteren	13.750	14.311	10 d.	Slochteren 1900 inw.	2
Vlagtwedde	15.269	15.494	3 d.	Sellingeng 442 inw.	3
Achtkarspelen . . .	16.492	10.234	13 d.	Buitenpost 1710 inw.	—
Dantumadeel	14.148	9.900	12 d.	Murmerwoude 1270 inw.	—
Menaldumadeel . .	10.639	7.784	13 d.	Menaldum 1510 inw.	3
Tietjerksteradeel .	17.075	17.227	13 d.	Bergum 800 inw.	4
Wymbritseradeel . .	11.760	15.007	28 d.	Ylst 1450 inw.	—
Wonseradeel	13.007	15.518	31 d.	Witmarsum 1500 inw.	1
Borger	10.194	13.049	4 d. 5 b.	Borger	1
Odoorn	12.839	14.780	9 d.	Exlo 850 inw.	1
Borne	10.200	4.042	1 d. 3 b.	Borne	1
Ambt-Hardenberg	14.406	16.646	3 d. 10 b.	Heemse 800 inw.	2
Losser	16.337	11.201	3 d. 7 b.	Losser 1644 inw.	1
Tubbergen	10.869	14.728	1 d. 10 b.	Tubbergen	1
Wierden	12.738	9.883	3 d. 7 b.	Wierden 2100 inw.	3
Bergh	11.339	7.595	6 d.	's-Heerenberg 3300 inw.	—
Gendringen	10.864	6.377	4 d. 10 b.	Gendringen 1313 inw.	2
Wisch	11.294	7.251	5 d.	Terborg 2100 inw.	3
Deurne	12.299	11.009	4 d.	Deurne 5000 inw.	1
Ginneken en Bavel	16.032	5.725	3 d. 4 b.	Ginneken 7744 inw.	1
Loon op Zand	11.057	5.214	3 d.	Kaatsheuvel 5200 inw.	1
Echt	10.605	7.138	1 d. 8 b.	Echt 3000 inw.	1
Hoensbroek	13.177	890	1 d. 2 b.	Hoensbroek 12.984 inw.	1
Maasbree	15.396	6.964	3 d. 5 d.	Blerik ¹⁾ 10.376 inw.	1
Amsterdam		17.455			
Rotterdam		10.448			
's-Gravenhage		6.617			
Utrecht		2.298			

¹⁾ In Blerik is een mondarts gevestigd.

zijn tenten moeten opslaan? Elke gemeente bezit wel een hoofdplaats, waar als regel het bestuur zetelt, maar deze is zelf vaak van zeer bescheiden grootte (1000 tot 2000 inwoners) en uit dien hoofde weer niet belangrijk genoeg om voor vestiging in aanmerking te kunnen komen. Was deze hoofdplaats niet alleen het administratieve, doch ook het economische en cultureele centrum der gemeente dan zou dit bezwaar komen te vervallen, veelal is het verkeer centrifugaal georiënteerd b.v. op nabij gelegen (groo-tere) plaatsen en is voor een tandarts op voldoende toeloop „van buiten” niet te rekenen.

Men zal na gedetailleerde beschouwing van het staatje echter geneigd zijn ten deze een exceptie op te werpen voor enkele gemeenten, waarvan het voornaamste dorp een niet onbelangrijk aantal inwoners bezit, b.v. Ginneken en Bavel; eerstgenoemde woonkern toch telt niet minder dan 7700 zielen. Maar hier doet zich een tweede bijkomstigheid voor, die van beslissenden invloed is op de tandheelkundige bezetting, n.l. de topografische situatie in den vorm van algeheele vergroeiing met of de zéér nabije ligging van een belangrijke plaats of grootere stad. Dit geldt zoowel voor Ginneken als voor Blerik, tegenover Venlo aan de Maaszijde om ons maar tot deze voorbeelden te bepalen. Een nader onderzoek van de andere zal zonder twijfel voor elke der genoemde gemeenten een bijzondere gesteldheid doen kennen, leidende tot een verklaring van het feit, dat zij tot nog toe geen of onvoldoende aantrekkelijkheid hebben opgeleverd voor tandheelkundige vestiging.

Mocht dit nog geen afdoende oplossing verschaffen voor het bestaan van dezen schijnbaar paradoxalen toestand, dan is er ten slotte nog een heel belangrijke factor: de meerdere of mindere materiele welstand der plaatselijke bevolking. Het is verre van ons om te veronderstellen dat deze een maatstaf zou zijn voor de *behoefte* aan tandheelkundige hulp, maar voor de *vraag* er naar is hij wel van grooten invloed en deze vraag is in onze momenteel samenleving nog de eenige basis waarop een beginnend tandarts de verwachting voor een bestaan kan vestigen. Het stoffelijk peil is maatgevend voor de eischen, die aan het leven gesteld en voor de behoeften, welke aangekweekt worden. In ons land staat de vraag naar gebitsverzorging nog steeds laag geplaatst in de rangorde der behoeften, waarvoor bevrediging wordt gezocht, zoodat pas bij een zeker welvaarts-niveau het werk van den tandarts binnen den aandachtskring komt te liggen.

Wil men naar den stoffelijken welstand der betreffende gemeenten als criterium voor de tandheelkundige gezindheid der bevolking een onderzoek instellen dan kunnen de belasting-sta-

TABEL II.
Statistiek van de Inkomens en Vermogens.

Gemeente	Inkomsten-Belasting				Vermogens-Belasting			
	Aantal aange- slagene	Bedrag zui- ver inkomens × f. 1.000, —	Gemiddeld bedrag per		Aantal aange- slagene	Bedrag v. h. vermogen × f. 1.000, —	Gemiddeld bedrag per	
			Aange- slagene	In- woner			Aange- slagene × / 1000	In- woner
Slochteren . .	1.463	2.459	1.681	178	463	19.319	42	1.399
Vlachtwedde .	1.147	1.975	1.722	129	253	10.115	40	662
Achtkarspelen	1.111	2.008	1.807	122	301	13.054	43	792
Dantumadeel .	912	1.507	1.722	111	224	8.477	38	599
Menalduma- deel	1.451	2.790	1.923	262	285	14.696	52	1.382
Tietjerkstera- deel	1.735	2.968	1.711	174	401	18.510	46	1.084
Wymbritsera- deel	1.257	2.291	1.825	195	327	14.756	45	1.255
Wonseradeel .	1.393	2.562	1.839	197	342	14.495	42	1.114
Borger	843	1.379	1.636	135	203	8.109	40	795
Odoorn	812	1.614	1.988	126	198	12.756	64	994
Borne	1.047	1.760	1.681	172	160	9.609	60	941
Ambt-Harden- berg	585	966	1.652	67	105	3.543	34	246
Losser	961	1.544	1.606	94	147	8.146	55	499
Tubbergen . .	598	879	1.469	81	182	5.747	32	529
Wierden . . .	961	1.488	1.549	117	163	6.469	40	508
Bergh	728	1.178	1.618	104	115	3.851	33	340
Gendingen . .	844	1.327	1.573	122	195	6.378	33	587
Wisch	1.309	2.308	1.820	211	333	14.418	43	1.277
Deurne	778	1.314	1.689	107	122	3.360	28	273
Ginneken en Bavel	2.238	4.934	2.205	308	410	24.792	60	1.546
Loon op Zand	889	1.503	1.690	136	131	5.558	42	503
Echt	975	1.548	1.587	146	92	3.439	37	324
Hoensbroek .	2.366	3.680	1.555	279	70	2.966	42	225
Maasbree . .	1.679	2.668	1.589	173	176	5.689	32	370
Amsterdam . .				477				
's-Gravenhage			2.605	564				
Rotterdam . .			2.078	350				
Utrecht			2.128	408				
Gemeenten v. 10-20.000 inw.			2.253	303				
<i>Provincie:</i>								
Friesland . . .			1.891	234				
Drente			1.807	164				
Overijsel . . .			1.925	239				
Gelderland . .			2.005	251				
Het Rijk . . .			2.099	317				

1) Ontleend aan de Statistiek voor de Inkomens en Vermogens in Nederland voor het Belastingjaar 1937/1938. Uitgave van het Centraal Bureau voor de Statistiek, 's-Gravenhage.

tistieken vergelijkend materiaal voor dat doel verschaffen. In tabel II zijn enkele gegevens ontleend aan de jongste statistiek van inkomens en vermogens over het belastingjaar 1937—1938. Eenerzijds vindt men daarin overgenomen de verschillende fiscale uitkomsten voor de 24 tandartslooze gemeenten, aan den anderen kant overeenkomstige gegevens voor de vier grootste steden, zoodat het gemiddelde voor het Rijk en de betreffende provincies. Eenvoudshalve bepalen wij ons hier tot de gemiddelde inkomens per inwoner, omdat hierin het welstandspeil der bevolking het meest weerspiegeld wordt en dan blijkt het volgende.

Het gemiddelde inkomen per inwoner in de groote steden van ons land beliep in het genoemde belastingjaar voor: Amsterdam f 477.—, Rotterdam f 350.—, Den Haag f 564.— en Utrecht f 408.—, terwijl het Rijksgemiddelde f 317.— bedroeg. Laat men deze steden nu verder buiten beschouwing en neemt men het gemiddelde voor het geheele land tot object van vergelijking, dan valt uit de gegevens voor de tandartslooze gemeenten wel een en ander af te leiden. Voor de overzichtelijkheid volgen eerst bedoelde getallen. Het gemiddelde inkomen per inwoner bedroeg in:

Slochteren	f 178.—	Tubbergen	„ 81.—
Dantumadeel	„ 111.—	Gendringen	„ 122.—
Wymbriteradeel	„ 195.—	Ginneken en Bavel	„ 308.—
Odoorn	„ 126.—	Hoensbroek	„ 279.—
Losser	„ 94.—	Achtkarspelen	f 122.—
Bergh	„ 104.—	Tietjerksteradeel	„ 174.—
Deurne	„ 107.—	Borger	„ 135.—
Echt	„ 146.—	Ambt-Hardenberg	„ 67.—
Vlachtwedde	f 129.—	Wierden	„ 117.—
Menaldumadeel	„ 262.—	Wisch	„ 211.—
Wonseradeel	„ 197.—	Loon op Zand	„ 136.—
Borne	„ 172.—	Maasbree	„ 173.—

Uit deze gemiddelde inkomens valt nu het volgende te concluderen:

1. Van de 24 gemeenten is er slechts één die het rijksgemiddelde nabij komt (Ginneken en Bavel) en een tweede (Hoensbroek), welke er niet aanmerkelijk beneden blijft.
2. Van de overige vertoonen 20 een gemiddeld inkomen per inwoner dat lager is dan f 200.—, waarvan in 14 dit inkomen minder bedraagt dan de helft van het rijksgemiddelde.
3. Drie gemeenten hebben een gemiddeld inkomen, hetwelk minder is — in twee zelfs belangrijk minder dan f 100.—.

Ten overvloede zij er nog op gewezen, dat het type dezer gemeenten (10—20.000 inwoners) als zoodanig geen aanleg heeft voor een ongunstige afwijking van het gemiddelde, aangezien dit voor deze categorie over het geheele land f 303.— bedraagt.

De eenige gevolgtrekking, waartoe men voor deze tandartslooze gemeenten kan komen, is derhalve dat zij naast hun eigenaardige topografische structuur nog een welstandspeil bezitten, hetwelk opvallend aan den lagen kant is. Het een met het ander geeft dan ook een gereede verklaring voor het verschijnsel, dat zij het tot heden zonder een gevestigden tandarts hebben moeten stellen.

Natuurlijk ligt hierin geen reden om het niet met Prof. Heringa te betreuren, dat een zoo aanzienlijke bevolkingsgroep voorshands de hygienische en cosmetische voordeelen van een behoorlijke gebitsverzorging niet in eigen milieu kan vinden. Maar er is óók geen reden om dit voor de toekomst als een blijvenden toestand te verwachten. De voortdurende groei van het aantal praktiseerende tandartsen is in de laatste jaren vooral het platteland ten goede gekomen en zoo is te voorzien, dat bij de durende aanwas eveneens voor vele dezer gemeenten (tandheelkundig gesproken) betere tijden zullen aanbreken.

Keeren wij ten slotte terug tot de vraag, in den titel gesteld, dan kan aan de hand van het voorgaande zonder tegenspraak het antwoord aldus worden geformuleerd, dat uit het bestaan van 24 tandartslooze gemeenten met meer dan 10.000 zielen een tekort aan tandartsen *niet* kan worden afgeleid.

B.

HOE LENIGEN WIJ DEN TANDHEELKUNDIGEN NOOD IN
NED.-INDIË, ZONDER TOT EEN NOOD DER
TANDHEELKUNDIGEN TE GERAKEN? *)

DOOR

M. KNAP

Tandarts-leeraar aan de Nias en Stovit.

Sinds een paar jaren ben ik het met vele uitingen van de bestuursleden van de Ned.-Ind. Mij. tot bevordering der tandheelkunde niet eens en betreur ik het ten zeerste dat op het oogenblik een sterk streven bij het bestuur bestaat, om de maatschappelijke belangen van de Nederlandsche tandartsen zoo op den voorgrond te stellen, dat daartegenover elk ander belang — ik noem dan in het bijzonder de tandheelkundige belangen der bevolking en het bevorderen van de tandheelkundige wetenschap in Ned.-Indië — moet wijken.

Tusschen de bedoeling van het streven van sommige bestuursleden en mijn doelstelling, toen ik het initiatief nam tot oprichting van de Ned.-Ind. Mij. tot bevordering der tandheelkunde, ligt een levensbeschouwing; terwijl met vele cijfers en statistieken, die op een bijzondere wijze worden voorgelegd, getracht wordt het aantal tandartsen in Ned.-Indië laag te houden, wordt er weinig gedaan, om een economische werkwijze en de tandheelkundige wetenschap te bevorderen en het tandheelkundig inzicht bij de bevolking te verhoogen.

In mijn studietijd was er een onbekwaam student, die er altijd vreugde in had, wanneer een werkstuk bij één van zijn medestudenten mislukt was en hij trachtte vaak medestudenten tijdens hun werk te hinderen, om hun werkstukken te doen mislukken. Hij ging daarbij van de rede-neering uit, dat tenslotte alle werkstukken vergelijkend werden beoordeeld en hoe meer bij andere studenten mislukt was, hoe beter zijn eigen werk uitkwam. Genoemde student heeft toch een dubbel aantal jaren over de studie moeten doen, want hij vergat, dat hij bij het hinderen der

*) Rede gehouden tijdens het Tandheelkundig Congres te Bandoeng op 10—11 Maart 1939.

andere studenten, tijd verloor, die hij beter aan het bevorderen van zijn eigen werk had kunnen besteden. Het voorkomen en bestrijden van concurrentie lijkt mij kruidenierspolitiek, verlies van tijd, die door de betreffende collegae bijv. beter besteed kan worden aan, laten wij zeggen, de opbouw van tandheelkundige tentoonstellingen, maar vooral aan het perfectioneeren van hun eigen tandheelkundig werk, want op de hoogvlakten van de tandheelkundige prestaties is nog werk en verdienste genoeg voor iederéén.

De tandheelkundige nood in Ned.-Indië is groot. Volgens mijn onderzoekingen aan schoolkinderen in Soerabaia is het Javaansche gebit wel beter en het Chineesche gebit slechter dan dat van een Europeaan, maar de verschillen zijn niet groot,¹⁾ zoodat men zeker over het algemeen kan aannemen dat tandcaries ook in Indië de meest verspreide volksziekte is. Het aantal kiespijndagen onder de Javaansche bevolking in Ned.-Indië is ontstellend groot; dit blijkt o.a. uit den groei van de tandheelkundige afdeeling van de C.B.Z. in Soerabaia.

Statistisch blijkt, dat direct bij de uitbreiding van deze kliniek in 1930, naar aanleiding van het practisch te werk stellen der Stovit-leerlingen, een sterke stijging van het aantal patienten optrad. Deze stijgende lijn is alleen tijdelijk onderbroken, toen een verdere uitbreiding der klinieken niet meer mogelijk was, door gebrek aan ruimte, stoelen en assistenten. De lijn begint bij 250 patiënten per maand en eindigt in 1938 met bijna 1500 patiënten per maand, terwijl nog talrijke patienten moeten worden afgewezen.

De groote meerderheid der patiënten betaalt f 1.— voor een weekkaart en tevens in vele gevallen een bedrag voor materiaal; toch zou bijv. de conserveerende afdeeling tien maal zoo groot kunnen zijn, zonder dat er over gebrek aan patienten zou kunnen worden geklaagd.

Bijzonder merkbaar is ook de behoefte aan orthodontische hulp. Vooral hier ligt nog een groot arbeidsterrein voor den geschoolden orthodontist open. De toekang²-gigi beheerschen en doen dit werk niet. Er zal niet veel propaganda noodig zijn, om de gehoorzame, gemakkelijk te behandelen Chineesche kinderen op het spreekuur te krijgen tegen een behoorlijke vergoeding, wanneer de ouders maar resultaten zien. Chineesche ouders hebben veel voor hun kinderen over en kunnen zij het zelf niet betalen, dan doet vaak een oom of tante het wel.

Wanneer dan collega Van Putten in zijn „Beschouwingen over den toestand in de medische beroepen in de naaste toekomst in Indië” zegt, dat een Javaan heel andere wenschen heeft dan een geplombeerde kies, waarvan hij het nut heelemaal niet inziet, „hij geeft liever uit aan een mooi baadje, en zelfs de heer Bata maakt meer kans om er iets van te krijgen, want dat is een der eigenschappen van dit volk: voor pronk, voor uiterlijk vertoon hebben zij geld over, worden zelfs schulden gemaakt, maar voor wat werkelijk goed voor hen zou zijn, daar geven zij geen cent voor uit, dáár moet de Blanda maar voor zorgen”, kan ik het toch niet geheel met hem eens zijn, al was het alleen maar om den stij

¹⁾ T r a t m a n komt voor Singapore tot dezelfde conclusie.

en den geest, die er uit spreekt. De Javaan bemachtigt thans in Ned.-Indië meer en meer posities op de kantoren, de spoorwegen, de autobusdiensten, in de particuliere winkels en fabrieken met één voor zijn leefwijze behoorlijk tractement. Deze groep Javanen is best in staat en wil zich ook wel in klinieken laten behandelen, evenals dat in Holland met de arbeiders het geval is; zij laten zich liever door een deskundigen Inlandschen tandarts, dan door een toekang-gigi behandelen, ook al is de Indische tandarts wat duurder.

Dit is evenwel een kwestie van opvoeding, die niet door de tandartsen, noch door Europeesche opleiding kan worden gegeven, maar wel door de Indische tandartsen.

In dit opzicht zou invloed kunnen worden uitgeoefend door onze Maatschappij op de Europeesche gemeenschap, die m.i. verplicht is bij de salarispaling van haar employé's er rekening mee te houden dat iets, al is het dan ook een klein bedrag, dient te worden afgezonderd voor noodzakelijke deskundige tandheelkundige behandeling, waarvoor men dan een djongos, chauffeur of kantoorbediende enkele uren zal moeten vrijgeven.

Dat de opleiding van de Stovit in een behoefte voorziet, n'en déplaise de meening van collega Van Putten wordt mede bewezen door het feit, dat elke afgestudeerde van deze school tot nu toe *direct* een voor hem behoorlijke positie in de Indische samenleving heeft kunnen verwerven. Er loopt er althans geen één rond op zoek naar een betrekking. Trouwens ook een leek, die kritisch leest zal de onjuistheid van vele cijfers van coll. Van Putten en Le Rütte kunnen aantoonen.

Vandaar dat de Indische pers in alle talen zwijgt. Dit zou ik ook gedaan hebben, wanneer men niet, in den laatsten tijd vooral, kan waarnemen, dat onjuistheden, mits maar vaak genoeg verkondigd, tenslotte als juist worden aangenomen. Vooraf zij toegegeven, dat de artikelen van Le Rütte door de lage schattingen van levensonderhoud, bedienden enz., een goeden invloed op de bezuinigings- en spaarzin der collega's kunnen uitoefenen.

Zoo misken ik in het geheel niet de goede zijde van het op den voorgrond plaatsen van de sociaal-economische factoren in ons beroep. Ons vak vereischt veel van ons lichaam; wij hebben evenals vele andere academici en kunstenaars slechts een beperkt stadium in ons leven, waarin wij op volle kracht zijn. Men gaf ongeveer twintig jaar geleden aan, dat de gemiddelde sterfteleeftijd van den tandarts toen 36 jaar was. Thans zal deze sterfteleeftijd ongetwijfeld hooger liggen. Niet omdat wij thans meer verdienen (het tegendeel is waar), maar omdat onze werkwijzen (men denke alleen daaraan, dat wij nu werkelijk pijnloos kunnen trekken en boren) zooveel verbeterd zijn en wij niet bij elken patiënt weer de angst en den weerstand moeten overwinnen. Dit verlengt en veraangenaamt ons het leven en niet rijkdom.

De statistiek van Le Rütte geeft slechts de „Gemiddelde Europeaan per tandarts” weer. In drie opzichten is dit cijfermaterieel onjuist als vergelijkingsmateriaal met Holland.

1. Bij Europeesche tandartsen komen ook Chineezzen, Inlanders en

Vreemde Oosterlingen (die in de statistiek voor Bandoeng heelemaal niet genoemd worden) als patiënten.

2. De tandartsen worden *niet* in Europeanen, Chineezzen en Inlanders gesplitst. Men mag toch niet aannemen, dat bijv. bij een Javaansche vrouwelijke Indische tandarts uitsluitend en nog wel evenveel Europeanen komen als bij een Europeesch tandarts.

3. Bij zijn vergelijkingen met Holland laat L e R ü t t e alle Chineezzen, Vreemde Oosterlingen en Inlanders buiten beschouwing (V a n P u t t e n minstens 95%), omdat ze niets kunnen betalen, terwijl voor Holland wordt aangenomen, dat iederéén tandheekkundige hulp betalen kan.

V a n P u t t e n (pag. 15 van zijn „Kritische beschouwingen over den toestand in de medische beroepen in de naaste toekomst in Indië”) komt tot de conclusie, dat wij thans hier denzelfden toestand hebben als in Duitschland, n.l. 154 tandartsen op 700.000 zielen. Ik wil hiertegen het volgende aanvoeren:

1. Hij laat hierbij voor Indië 55 millioen paupers buiten beschouwing en gaat van de veronderstelling uit, dat Duitschland er geen heeft.

2. Hij telt de 20.000 tandtechnici in Duitschland, die ook patiënten behandelen, niet mee.

L e R ü t t e gaat in zijn opstel over „Ons minimum honorarium” (pag. 42 van het Corresp.blad 1939, no. 1) ervan uit, dat elke tandarts f 5.000.— per jaar moet sparen, om voor de toekomst gedekt te zijn. Hij houdt hierbij geen rekening met den tijd, waarin wij leven; immers het *geheele* inkomen van een arts, die voor Indië uitkomt is niet hooger dan f 275.—; rekenen wij dan daarbij pl.m. f 150.— per maand voor een verzekering, die opweegt tegen een pensioenregeling en de voordeelen van een weduwen en weezenfonds, dan ligt dit alles tezamen beneden het bedrag, dat L e R ü t t e als spaarsom noodig acht.

Wij mogen gerust wat bescheidener zijn. Tusschen zijn minimum-eischen en die van andere collega's, en laten wij nu het andere uiterste nemen, bijv. een collega, die met de Zending of het Leger des Heils een verbintenis heeft aangegaan en dus niets mag overhouden, evenals religieuze Mohammedanen, liggen talrijke, maar toch nog dragelijke overgangen.

Onjuist is wat V a n P u t t e n aanhaalt uit de rede van den directeur der Stovit ter gelegenheid van het tweede lustrum.

Dr. V a n Z e b e n heeft *niet* gezegd: „Er studeeren *te veel* meisjes” maar „de Stovit schijnt een groote aantrekkingskracht te bezitten voor meisjes”, d.w.z. er melden zich veel meisjes aan en de Chineesche meisjes brengen over het algemeen mooie rapporten mee van de middelbare scholen. Zij worden echter maar voor een deel aangenomen en zijn over het algemeen vrij goede leerlingen.

Daar onder de toekang²-gigi vele vrouwen zijn en de Chineezzen liever hun vrouwen door vrouwen laten behandelen, zal het noodig zijn om een aantal vrouwelijke tandartsen te vormen, willen de Indische tandartsen straks de toekang²-gigi vervangen. ¹⁾

¹⁾ Ook in Denemarken, Finland en Rusland zijn er zeer veel vrouwelijke tandartsen.

Dr. Van Zeben heeft verder *niet* gezegd: „De Indische collega's moeten naar de buitengewesten, Java is vol”, maar „indertijd was het de bedoeling der regeering, om Indische tandartsen, die zich op de buitengewesten zouden vestigen een toelage te geven voor poliklinische behandeling. Vanwege de bezuiniging is daarvan afgezien. Toch zal het op den duur noodig zijn een dergelijke toelage in te stellen, wil men de afgestudeerden naar buiten laten uitzwermen, want wij zien hier hetzelfde, wat men in Europa ziet: men vestigt zich liefst in een groote stad.”

Dit is heel iets anders en zelfs te Soerabaia, waar de *meeste* Indische tandartsen zijn blijven hangen, gaat het den behoorlijken Europeeschen tandarts behoorlijk goed. Al is in Soerabaia het aantal tandartsen sterk toegenomen, ook de betaalkrachtige bevolking is gestegen. Er staat bij wijze van spreken, geen huis meer te huur en de huren stijgen. Dit zijn de teekenen, waarop het aankomt.

Australië had tusschen 1932 en 1935 een groote crisis en het ging de tandartsen bijzonder slecht. Men heeft zich er evenwel doorheen geslagen en met de hulp van Sir Harry Moxham de opleiding uitgebreid. Thans gaat het weer goed; er worden zelfs verdreven buitenlandsche collega's opgenomen. Zoo zullen ook wij met den welvaartsstand in Nederl.-Indië meeschommelen; ons aantal is daarbij van weinig beteekenis.

Ofschoon de bekende „Commissie Limburg” twee jaren geleden tot de conclusie kwam, dat Ned.-Indië geen enkelen Nederlandschen tandarts meer kon opnemen, omdat hier reeds de Stovit goed opgeleide tandartsen kweekte, is sindsdien het aantal toch met meer dan tien gestegen, meer dan in vroegere jaren het geval was. Dat deze stroom uit Holland steeds grooter zal worden is echter niet te verwachten, omdat daar thans het aantal studenten in de tandheelkunde sterk verminderd is; er waren ditmaal 67 studenten voor het eerste jaar. De tandtechnici-wetten maken thans het onbevoegd uitoefenen der tandheelkunde in Holland onmogelijk, zoodat de bevolking in de nabije toekomst uitsluitend op tandartsen aangewezen is; de zoogenaamde „tandheelkundigen”, (bevoegd verklaarde tandtechnici) zijn bezig uit te sterven. Natuurlijk klagen vele jonge tandartsen, dat het hun nog niet goed gaat, maar men mag in geen enkel beroep een uitgespreid bed verwachten. Mijn jaargenooten, met wie ik contact heb, hebben algemeen drukke praktijken en een behoorlijk inkomen. Het is best mogelijk, dat er ook enkele oudere tandartsen zijn, die klagen, maar die hebben dan de kunst niet verstaan hun verdiend geld te beleggen. Het is n.l. makkelijker geld te verdienen, dan geld te beleggen”, zooals coll. Van Hasselt nog onlangs in een vergadering van Amerikaansche tandartsen terecht opmerkte.

Coll. Van Putten zegt in zijn publicaties herhaaldelijk, dat de Ind. tandartsen in de groote steden blijven hangen en zóó de bevolking van Ned.-Indië, die eigenlijk geholpen had moeten worden, ook nu niet van tandheelkundige hulp voorzien wordt. Dat deze veronderstelling reeds thans gelogenstraft wordt, wordt bewezen door het feit, dat Indische tandartsen ook naar de kleine plaatsen en naar de buitenbezittingen

trekken; in 1933 waren in 18 plaatsen tandartsen, in 1938 zijn 33 plaatsen van tandartsen voorzien.

Van een nood der tandheekkundigen in Ned.-Indië is dan ook naar mijn meening nog geen sprake. Wie mij het tegendeel wil bewijzen, kome mij niet met een aantal tandartsen, een aantal zielen en een speculatief aantal patiënten aan, maar met belastingbiljetten. De meeste collega's geven dan ook toe, dat ze niet te klagen hebben, maar ze hebben angst voor de toekomst of beweren voor het tandartsen-nageslacht te willen zorgen.

Dit zij zoo, maar dan zou ik geen afbraak, maar opbouw willen voorstellen. Dit opbouwend werk is moeilijker, veel moeilijker, en vergt van velen van ons verhoogde contributies, veel hogere contributies en tijd, veel tijd.

Zoo noem ik dan voorloopig zeven punten, waarop ik de aandacht van de Maatschappij zou willen vestigen.

1. Goede tandheekkundige voorlichting.
 - a. door pers en radio.
 - b. door het steunen van het werk van het „Ivoren Kruis” (de vereeniging tot het bestrijden van Tandbederf in Holland) in Ned.-Indië.
 - c. door tandheekkundige tentoonstellingen.
 - d. door voordrachten op scholen en ouderavonden.
2. Oprichten van tandheekkundige klinieken en ambulances.
3. Oprichten van doelmatige tandheekkundige ziekenfondsen, die
 - a. deels in eigen handen worden genomen.
 - b. op ons aandringen door de groote handelshuizen voor hun employé's moeten worden opgericht.
4. Schooltandverzorging.
5. Het tandheekkundig werk zoo aangenaam en doelmatig mogelijk maken.
6. Grootere samenwerking met de overige medische wereld.
7. Instelling van een vaardigheidsexamen en leeftijdsgrens voor cand.-studenten in de tandheekkunde.

Met meerdere dezer punten heb ik reeds, soms gesteund door de Maatschappij, succes kunnen boeken; deze weg zal meer bevrediging schenken dan die van strijd tegen concurrentie en critiek op opbouwend werk van anderen.

Laten wij er toch aan denken, dat wij de tandheekkunde niet uitsluitend als beroep, maar ook als roeping hebben gekozen. Dat wij door te mogen studeeren van de samenleving hebben geprofiteerd en dat wij daarom ook verplichtingen tegenover haar hebben.

Wanneer coll. Van Putten dan ook beweert, dat de D.V.G. onze vereeniging in haar wenschen tegemoet komt, dan is dit toch juist niet op die punten, waarin ik met hem van meening verschil. Het Hoofd van den D.V.G. is evenals Mr. Brooshoofd, Dr. Van Zeben en ik van meening, dat in onze vereeniging in den laatsten tijd wel wat al te veel op één bepaald punt van onze doelstellingen gehamerd wordt. Dat de D.V.G. ons bijv. in het langzaam uitschakelen der toekang²-gigi

tegemeet komt, is iets wat men ons reeds kort na het oprichten van de Maatschappij beloofd heeft en waarvoor ik steeds even hard heb gepleit als coll. Van Putten.

P.S. Nadat ik deze voordracht gehouden had, las ik in de Zahn-ärztliche Rundschau 1939, pag. 926, dat men op de Philippijnen, die pas 40 jaar in handen van de Amerikanen zijn en maar 15 miljoen inwoners telt, reeds 1600 geschoolde inheemsche tandartsen heeft. Dit is 10 maal zooveel dan alle tandartsen tezamen in Ned.-Indië. Men heeft daar dan ook een schooltandverzorging door het „Roode Kruis” waaraan 150 tandartsen meewerken, waardoor bijna alle schoolkinderen worden behandeld.

* * *

Wij hebben aan het verzoek om opname van het bovenstaande gehoor gegeven, omdat wij meenen, dat ook hier te lande — en met name onder de jongeren — wel belangstelling bestaat voor Indische toestanden.

Reeds in de April- en Mei-afleveringen hebben wij aan dit onderwerp — overgenomen uit het Tandheelk. Correspondentieblad voor Ned. Indië — eenige ruimte gewijd. Bovendien zijn meerdere beschouwingen in bovenstaand opstel, die wij veelal gaarne onderschrijven, ook voor het Rijk in Europa van belang. De ietwat sterk polemische betoogtrant nemen wij dan maar op den koop toe!

RED.