



EEN VERZOEKSCRIFT VAN DE NEDERLANDSCHE
VEREENIGING VAN MONDARTSEN

Den Haag, 11 September 1939.
Stadhoudersplein 18.

Aan Hunne Excellenties de Ministers van
Onderwijs, Kunsten en Wetenschappen en
van Sociale Zaken te Den Haag.

Excellenties!

Naar aanleiding van het feit, dat het wetsontwerp tot aanvulling der Hooger Onderwijswet (No. 304) door Zijne Excellentie den Minister van Onderwijs, Kunsten en Wetenschappen is teruggenomen, aangezien verschillende categoriën interessenten en Tweede Kamerleden niet bevredigd waren, nemen wij de vrijheid Uwe Excellentie er op te wijzen, dat reeds in ons request dd. 14 Februari 1938 aan Zijne Excellentie den Minister van Onderwijs, Kunsten en Wetenschappen op blz. 4, 8e alinea, deze gang van zaken voorspeld is, waar wij schreven: „In het tegenwoordige „stadium van de ontwikkeling van de mond- en tandheelkundige wetenschappen heeft echter het instituut van de beperkte bevoegdheid en „het beperkte kennen zich zelf overleefd. Het is veel logischer thans de „radicale stap te doen en het artsdiploma als grondslag te aanvaarden, „dan in de toekomst bij herhaling gedwongen te worden de medische „vóóropleiding van den tandarts telkens étappengewijs uit te breiden „(want hieraan ontkomt men toch niet).”¹⁾

Ook aan het hoofdbestuur van de Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunde schreven wij dd. 14 Juni 1938 reeds naar aanleiding van de onvoldoende opleiding aan het instituut te Utrecht: „Diverse reorganisaties hebben geen verbetering gebracht, zoodat het „ten zeerste van optimisme zou getuigen, dat de eerstvolgende poging „in deze richting hierin wel verandering zou kunnen brengen. Wij zijn

¹⁾ Het is o.i. niet noodzakelijk, dat de ontwikkeling van de Stomatologie een dergelijke lijdensgeschiedenis wordt als b.v. die van de oorus- en keelheelkunde.

Uit het „In Memoriam” van Prof. B. Schutter (T. v. Gen., pag. 3686 van 1939) kan men lezen, dat het N.B. 27 jaar duurde, vóórdat op dit gebied enigszins behoorlijke verhoudingen tot stand kwamen in weerwil van de door den overledene krachtig gevoerde actie.

„zelfs overtuigd van het tegendeel, want volgens ons oordeel bestaat hier „één vitium originis, zoodat alleen radicale maatregelen (het verplichtend „stellen van het artsdiploma) hierin verbetering zullen kunnen brengen.”

Eerder dan wij gedacht hadden, heeft het verloop van de wetgeving op dit gebied ons gelijk gegeven. Hoezeer het vasthouden aan de beperkte bevoegdheid naast het erkennen van de evidente noodzakelijkheid de opleiding van den tandarts op breeder wetenschappelijken en medischen basis te stellen tot verwarring des geestes aanleiding geeft, blijkt het best uit de discussie in de Tweede Kamer van 3 en 4 Mei 1939.

Zoo wordt door een lid opgemerkt, dat men de tandheelkundige studenten niet een al te groote hoeveelheid medische kennis moet bijbrengen (dat wil dus waarschijnlijk zeggen, niet gelijk aan die van de medische studenten), terwijl even tevoren hetzelfde lid heeft gezegd, dat de studenten naast een zeer groote kennis van de hygiëne het verband moeten kennen van ziekten der tanden, tandkassen enz. met andere aandoeningen en den invloed van tandziekten op andere organen en op het algemeen welbevinden. Verder vond hij *practische oefeningen* in de vakken der medische hulpwetenschappen noodzakelijk.

Hetzelfde Tweede Kamerlid en anderen brengen naar voren, dat noodig zijn:

- a. Een verbeterde opleiding in de *orthodontie* en Röntgenologie, het instellen van practica in de anatomie, algemeene en specieele histologie, physiologie, bacteriologie, algemeene en specieele pathologie.
- b. Uitbreiding der kennis van physische chemie, geneesmiddelleer en biologie, de voedingsleer, de algemeene hygiëne, radiographie, huid- en geslachtsziekten (speciaal de syphilis).
- c. Volkomen kennis van het eigenlijke arbeidsterrein van den tandarts en de onmiddellijke omgeving (en wel het grootste gedeelte van het hoofd en den hals) evenals van de aandoeningen, die op dit laatste gebied voorkomen.
- d. kennis van het verband en den invloed van ziekten der tanden en tandkassen met andere aandoeningen.
- e. de invloed van de tandheelkundige behandeling op het algemeen welbevinden en
- f. de samenhang van de gesteldheid der tanden met rheumatische aandoeningen.
- g. dat de opleiding moet zijn zoowel een wetenschappelijke als een practische en op medischen grondslag staande.

Verder is naar voren gebracht dat

- h. de huidige opleiding van den tandarts *absoluut onvoldoende* is, dat er behoefte aan een grondige verbetering bestaat en dat de nieuwe regeling zou moeten leiden „tot een zoodanige opleiding, dat *zelfstandige beoefening van de wetenschap der tandheelkunde* mogelijk wordt als een onderdeel van de *geneeskunde* in tegenstelling met de opvatting neergelegd in de Wet van 1876/78 en 1913, waarbij de technische opleiding als de voornaamste werd beschouwd.
- i. dat het wenschelijk wordt geacht, dat de tandarts in staat zal zijn niet

alleen de zieke tanden te behandelen, doch in de allereerste plaats de *zieke mensch* te beschouwen en op grond van deze kennis kan zoeken naar maatregelen om de ziekte der tanden te voorkomen ¹⁾.

Overigens werd nog opgemerkt:

- j. dat deze wetenschappelijk opgeleide en tot zelfstandig wetenschappelijk werken in staat zijnde studenten het jus promovendi niet dient te worden onthouden.
- k. dat behalve deze opleidingseischen ook de bevoegdheid van den tandarts dienovereenkomstig dient te worden geregeld ²⁾.
- l. dat van pogingen tot bereiking van deze desiderata in het huidige wetsontwerp niets is te vinden.

Gezien dit alles zou men als eenigste conclusie kunnen verwachten, dat de noodzakelijkheid van het artsdiploma als vóóropleiding, als vanzelfsprekend zou beschouwd worden ³⁾.

Tot onze groote verbazing is niemand behalve Mevr. Bakker-Nort tot de conclusie gekomen, dat de artsopleiding, die alleen in staat is iemand medisch te leeren denken, de enige ware inleiding tot de studie van elk specialistisch onderdeel van de geneeskunde (dus ook van de tandheelkunde) vormt.

¹⁾ Dat geen der leden er opmerkzaam op heeft gemaakt, dat ook kennis der menschelijke psyche (vooral ook de pathologische) tot deze desiderata behoort is een manco. De groote invloed van de menschelijke psyche op den toestand van het gebit van den patiënt, kan alleen een uitsluitend technisch georiënteerd behandelaar ontgaan.

²⁾ *Conclusie onzerzijds:*

I. dat de tandarts in staat dient te zijn medisch te denken en een behoorlijke differentieel diagnose te stellen om op grond daarvan een juiste therapie te kunnen instellen en medisch wetenschappelijk werk te verrichten.

II. dat het geheele tandheelkundige vraagstuk in zijn geheel dient te worden herzien en wettelijk behoort te worden geregeld, n.l. opleiding, bevoegdheid en ethiek — niet in twee wetsontwerpen doch in één — of indien dit niet mogelijk is in twee of drie wetsontwerpen in onderlingen samenhang om tegelijk in de Tweede Kamer te kunnen worden ingediend en te worden behandeld en vastgesteld.

Een belofte voor de toekomst van een minister is o.i. onvoldoende en daarom geven wij de voorkeur aan een scherpe wettelijke formulering van deze onderwerpen op grond van de ondervinding opgedaan in de laatste dertig jaren op tandheelkundig gebied.

³⁾ T. v. Geneesk. 1939, blz. 2788. Prof. D. K. Henderson, Edinburgh in the supplement of the Brit. Med. Journal, 22 April 1939.

Men kan niet worden opgeleid tot behandeling van zielsziekten op zich zelf, evenmin als het mogelijk is iemand op te leiden uitsluitend in de chirurgie, uitsluitend in de inwendige geneeskunde, de gynaecologie of welk onderdeel der geneeskunst ook. Steeds moet de opleiding berusten op de *grondwetenschappen*, wier kennis voor elk onderdeel noodzakelijk is. Het is gevaarlijk, sommigen op een afzonderlijke wijze op te leiden, *zonder degelijke kennis der grondwetenschappen*.

Waarom voor de mond en zijn organen een andere maatstaf als voor alle andere organen van het menschelijk lichaam?

Hieruit blijkt wel ten duidelijkste hoezeer het hinken op twee gedachten en het vasthouden aan bepaalde toestanden naast slechts gedeeltelijke kennis van zaken tot onlogische uitingen kan leiden. En dat kan ook niet anders. De eenige juiste oplossing van het vraagstuk, welke bovendien in beginsel de eenvoudigste is (speciaal b.v. op legislatief gebied) en waarschijnlijk de goedkoopste, is de door ons voorgestane.

Nòch medici zonder tandheekkundige ervaring, nòch tandartsen zonder algemeen medisch inzicht kunnen wij hierin recht van spreken toekennen, wat ook hieruit blijkt, *dat onze argumentatie nimmer weerlegd is.*

Wel zijn zonderlinge argumenten gebruikt b.v. de legende, dat de afgestudeerde arts door zijn *hoogeren* leeftijd en door zijn *opleiding* minder geschikt zou zijn geworden voor technisch werk. Laten wij U bij dezen uit ervaring verklaren, dat het zgn. peuterwerk van den tandarts niet gecompliceerd is in dien zin, dat de zgn. „Fingerfertigkeit” d.w.z. het vermogen moeilijke technische verrichtingen tot een automatisme terug te brengen (een vermogen, dat inderdaad in de jeugd het meest ontwikkeld is) bij de tandheekkundige behandeling een veel geringer rol speelt als b.v. bij het bespelen van een muziekinstrument of in de sport. Elk geval is weer anders en eischt bijzonder overleg. Automatisch herhalen zou medisch ontoelaatbaar zijn.

Gelijk in alle ziektegevallen dient men in de tandheekkunde elke aan-doening individueel te behandelen. Het succes van het technisch gedeelte van de behandeling hangt af van theoretische kennis in de eerste plaats, verder toewijding, verantwoordelijkheidsgevoel, aangeboren handigheid en technisch inzicht (het zgn. timmermansoog). De ontwikkeling van de verschillende medische specialismen, met technischen inslag, leveren het bewijs, dat de arts op pl.m. 25 à 27 jarigen leeftijd nog heel goed in staat is zich technische handgrepen eigen te maken.

De geheele ontwikkeling der geneeskunde zou nooit zoo ver zijn gekomen, als bovenstaande legende waar was.

Dat aan deze fictie zelfs in het citaat uit het rapport van de faculteit en de docenten wordt vastgehouden, schrijven wij toe aan de zucht om de verbreding en verbetering van het onderwijs, welke thans (meerendeels als gevolg van de actie van buitenstaanders) onafwijsbaar is geworden, te wringen in het keurslijf van de tegenwoordige opleiding.

Boven schreven wij, dat de door ons gepropageerde oplossing waarschijnlijk de goedkoopste voor den Staat zou zijn. Vast staat het feit, dat er een te veel aan artsen is ¹⁾. Waar de arts aan een adequaat instituut werkend (dus niet op primitieve, schoolsche wijze als te Utrecht met maandenlange vacantes), in twee jaar zeker zich de kennis kan eigen maken, welke de afgestudeerde tandarts op dit terrein bezit, is het duidelijk, dat de opleidingskosten per „student” belangrijk geringer moeten zijn

¹⁾ Rapport. Overvulling van het Gen. Beroep. T. v. Gen. 1939, blz. 3028. In 1945 mag verwacht worden, dat 1 op de 3 à 4 artsen na 5 jaar vestiging geen voldoende inkomen zal hebben (dat geldt dus voor ± 1800 artsen).

dan die volgens het tegenwoordige regime, waarbij de opleiding 4 jaar duurt. Vooral daar er volgens de mededeeling van Zijne Excellentie den Minister van Onderwijs, Kunsten en Wetenschappen reeds thans te veel tandartsen in opleiding zijn en er bovendien een overproductie van artsen bestaat, behoeft er geen vrees te bestaan, dat bij reorganisatie als door ons bedoeld in de toekomst een gebrek aan tandheelkundige hulp zou dreigen.

Het feit, dat de tijd van keuze van het specialisme van de tandheekunde evenals van alle andere specialismen verlegd wordt *na* het artsdiploma kan vanzelfsprekend niet anders dan als een voordeel beschouwd worden uit een selectief oogpunt. Deze keuze kan er dan een zijn met oordeel des ondersheids, wat ze thans veelal niet is. Tenslotte is op deze wijze een specialist tandheelkundige niet evenals thans gebonden aan dit eene beroep, ook wanneer hij er de psychische en physische geschiktheid voor mist — zijn artsdiploma stelt hem in staat te veranderen, terwijl heden de tandheelkundige student in dat geval als verongelukt moet beschouwd worden.

Nogmaals wijzen wij er op, dat in deze materie nòch medici zonder tandheelkundige ervaring uit de praktijk ¹⁾ nòch tandartsen zonder voldoende medische kennis, noch de docenten aan het tegenwoordig instituut, welke reeds uit hoofde van het feit, dat zij qualitate qua mede verantwoordelijk zijn voor de zeer onvoldoende opleiding (een communis opinio) en dus uit den aard der zaak vijandig staan tegenover oplossingen, welke een radicale verandering zouden teweeg brengen ²⁾ noch de

¹⁾ Wanneer in de artsenopleiding een korte elementaire cursus in de tandheekunde zou zijn ingeschakeld in den geest zooals dat op keel-, neus-, oorheekundig of dermatologisch gebied geschiedt, zouden de toestanden op tandheekundig terrein zich waarschijnlijk niet op de tegenwoordige wijze ontwikkeld hebben. Vooral ten plattelande en in Ned. Oost-Indië wreken zich deze verhoudingen ten zeerste.

(Bij den Militairen Geneeskundigen Dienst in Ned. Oost-Indië zijn indertijd voor de jonge Officieren van Gezondheid, welke naar de buitengewesten vertrekken, om deze redenen korte elementaire cursussen in de tandheekunde ingesteld).

²⁾ In de houding van deze docenten, welke het eenige tandheekundig instituut in Nederland niet tot een wetenschappelijk centrum op dit terrein hebben weten te maken ligt eigenlijk de fundamenteele fout, welke de oorzaak is van de slechte toestand op tandheekundig gebied in heel Nederland. De onvolkomenheid van het onderwijs moet ook deze docenten reeds jarenlang bekend zijn, al was het maar door uitingen van buitenstaanders. Zij hadden deze onhoudbare toestanden met hun verantwoordelijkheid niet mogen dekken (temeer daar het van de zijde van de tandartsen uit de practijk geenszins ontbroken heeft aan krachtige pogingen om verbetering te verkrijgen). De consequentie van deze actie: de tandarts worde een medisch specialist als elk ander, hebben echter ook deze niet getrokken. In dit opzicht openbaart zich het gebrek aan medisch inzicht bij deze categorie. Het feit b.v., dat binnen het kader van de wet het onderwijs in de zenuw-stam-gevoelloosmaking van den onderkaak aan het instituut niet gegeven kan worden, openbaart een toestand, welke geen dag bestendig had mogen worden

medische faculteit „van welke blijkbaar nimmer een zoodanige aandrang is uitgegaan, dat aan de zeer onbevredigende toestanden op het gebied van de tandheelkundige opleiding een einde is gemaakt”¹⁾ de aangewezen personen of instanties zijn om bij grondige reorganisatie de leiding te nemen. Met name wijzen wij er op, dat waar in de Tweede Kamer werd gesproken over: „de onderwijsmisère in Utrecht, die in 1936 in een vrij acuut stadium is gekomen” het een buitenstaander is geweest, welke dezen steen aan het rollen heeft gebracht, dat in de Tweede Kamer, zonder tegenspraak, kon gezegd worden: „aan het onderwijs ontbreekt ont- „zettend veel” en verder: „op dit oogenblik wordt de geheele regeling in „Utrecht ook al beheerscht door de geneeskundige faculteit. Wij hebben „niettemin de laatste jaren veel klachten hierover gehoord. Het zou ge- „wenscht zijn, dat in de toekomst aan de deskundigen in engeren zin „grootere invloed wordt gegeven” en ten slotte: „dat de faculteit er zich „weinig of niets van aantrekt en niet de minste verantwoordelijkheid op „zich neemt of kan nemen, dat deze menschen een eenigszins weten- „schappelijke vorming ontvangen.”

Wij gelooven, dat wij ter motiveering van het hierboven geschrevene aan deze uitingen van volksvertegenwoordigers niets behoeven toe te voegen.

Met verschuldigten eerbied en hoogachting,

Het Bestuur,

P. B. MIDDENDORP

T. J. ESKES.

* * *

Wij wenschen op het bovenstaande ons toegezonden request op dit oogenblik niet uitvoerig in te gaan, maar willen toch wel eenige kantteekeningen plaatsen.

In de eerste plaats wil het ons voorkomen, dat ietwat meer bescheidenheid de „Nederlandsche Vereeniging van Mondartsen” toch wel zou passen. Zij vertegenwoordigt immers een zéér klein groepje van tandheelkunde uitoefenende medici (ongeveer twintig), waarvan naar ons beste weten het grootste aantal nimmer naar buiten toe (bijv. door een examen) blijk heeft gegeven de tandheelkunde ernstig te hebben bestudeerd.

De *bevoegdheid* om de tandheelkunde in haar geheelen omvang uit te oefenen is immers nog niet synoniem met *bekwaamheid*. De meesten dezer heeren hebben zich *zelf* het brevet „mondarts” uitgereikt en het is dus

(de uitoefening van de tandheelkunde is bij niet beheerschen van dezen vorm van gevoelloosmaking kortweg onmogelijk).

Veelzeggend is ook, dat terwijl er *jarenlang een docent in de orthodontie* aan het instituut werkzaam is, in de Tweede Kamer het onderwijs in *dit vak als onvoldoende gequalificeerd wordt*.

¹⁾ Handelingen der Tweede Kamer.

wel het goede recht van den buitenstaander om hier met enige skepsis tegenover te staan, vooral wanneer men weet, dat diè mondartsen in Nederland, die deze bewijzen wel gegeven hebben, het beter hebben geacht zich van deze Vereeniging verre te houden!

Wanneer wij dan lezen: „dat in deze materie, nòch medici zonder tandheelkundige ervaring uit de praktijk, nòch tandartsen zonder voldoende medische kennis, nòch de docenten aan het tegenwoordig Instituut, de aangewezen personen of instanties zijn om bij grondige reorganisatie de leiding te nemen”, blijft er dus over dat alleen de „Nederlandsche Vereeniging van Mondartsen” daartoe geschikt zou zijn en volstaan wij met naar het bovenstaande te verwijzen.

Dit alles komt nog te scherper uit, waar de heeren mededeelen: „dat het veelzeggend is, dat er jarenlang een docent in de orthodontie aan het Instituut werkzaam is en toch in de Tweede Kamer het onderwijs in dit vak als onvoldoende gekwalificeerd wordt”.

Hier wordt dus plotseling de meening van een willekeurig ondeskundig Kamerlid als zóó belangrijk voorgesteld, dat het in een request aan twee Ministers vermelding verdient, terwijl artsen, tandartsen en docenten als te dezer zake niet-deskundig beschouwd worden!

De tandartsen in Nederland hebben sinds jaar en dag met klem aangedrongen op verbetering van het onderwijs, voornamelijk wat betreft de medische vooropleiding. Zij kunnen dit uiteraard niet gedaan hebben uit eigenbelang en derhalve kan men hen althans niet van subjectiviteit verdenken. Zij zouden ongetwijfeld het verplicht artsexamen voor den tandarts voorstaan, wanneer zij van meening waren dat daarin de juiste oplossing gelegen was. Zij zijn evenwel, evenals de deskundigen in vrijwel alle andere landen, van meening dat dit *niet* de gewenschte oplossing is, hetgeen ook unaniem de opinie vertegenwoordigt van de Onderwijs Commissie van de „Fédération Dentaire Internationale” (F.D.I.), waarbij 46 landen zijn aangesloten en die geleid wordt door beoefenaren der tandheelkunde, waarvan een niet gering gedeelte ook het artsdiploma bezit.

De ervaring in die landen, waar het artsexamen voor den tandarts verplichtend is gesteld, heeft wel *allerminst* bewezen, dat dit voor patiënten en wetenschap een voordeel is geweest en ook ons eigen land maakt, voor zoover een vergelijking hier mogelijk is, daarop geen uitzondering. Van bijzondere wetenschappelijke of technische prestaties van de leden der „Nederlandsche Vereeniging van Mondartsen” is, althans naar ons weten, weinig bekend en wij gelooven dan ook niet, dat de vooruitgang der tandheelkunde in Nederland op wetenschappelijk, technisch en sociaal gebied te danken is geweest aan deze zoo voortreffelijk opgeleide heeren.

Vandaar dat wij herhalen, dat het ons wil voorkomen dat in de toekomst een weinig meer bescheidenheid naar buiten, deze Vereeniging alleen ten goede zou kunnen komen.

REDACTIE.