

ambtelijk om ethiek actief te maken
 ambtelijk in ons wetenschappelijk handelen

Ethiek en Beroep

door P. H. Buisman

Het zou mij niet verwonderen zo de volgorde der begrippen in de op het programma vermelde titel van deze causerie enige bevreemding wekt. Ik kan mij voorstellen dat men zich afvraagt of deze volgorde niet omgekeerd had moeten zijn, eerst het beroep en daarna de ethiek, zoals die ook in de aanduiding: beroepsethiek is vastgelegd. De uitoefening van enig beroep waarop een zeker persoonlijk gedrag geacht wordt te zijn gegrondvest en zonder hetwelk van een ethisch handelen in dit verband geen sprake kan zijn, zou derhalve de volgorde dienen te bepalen. De titel zou dan moeten luiden: *beroep* en ethiek.

Wanneer dit niet is geschied en de ethiek bewust is voorop gesteld, dan is zulks niet zonder reden, want hoe ligt in wezen de situatie?

De zedelijke bewustheid, die met de naam ethiek wordt bestempeld, is een der gebieden van het gevoelsleven der menselijke individualiteit, die naast het religieuze en het schoonheidsgevoel in variabele ontwikkeling is verpersoonlijkt in de enkeling. Zij is in hem aanwezig, los van de maatschappelijke staat waarin hij verkeert, bestrijkt als het ware het gehele terrein van zijn aanraking met andere individuen en groepen in steeds wisselend verband. Het beroep doet hierbij niets anders dan een daarmee betrekking hebbende relatie eigen kenmerken te verlenen. Ook komt de mens als denkend en voelend wezen pas na een zekere ontwikkeling van zijn persoonlijkheid tot zijn intrede in een bepaald beroep, dus nadat zijn zedelijke bewustheid reeds een algemene ontwikkeling heeft doorgemaakt. Het beroep met zijn specifieke eisen in dit opzicht komt pas in tweede instantie en moet worden beschouwd als een *verbijzondering* van het zedelijk handelen zoals dit geboden wordt door de aanraking met de medemens in persoonlijk en maatschappelijk verkeer.

Wanneer ik dus de ethiek als algemeen kenmerk heb vooropgesteld, dan zullen wij tot goed begrip eerst moeten nagaan, wat wetenschappelijk onder ethiek wordt verstaan. Volgens een definitie is *ethiek*, of in Nederlands aequivalent: *zedekunde*, dat onderdeel der wijsbegeerte, hetwelk zich bezig houdt met het onderzoek naar de oorsprong, de ontwikkeling en de waarde der zedelijke begrippen. Deze zedelijke begrippen hebben betrekking op goed en kwaad, het als zedelijk of onzedelijk, beter gezegd: als onbehoorlijk beoordeelde handelen en

willen van de mens. In deze laatste omschrijving verzoek ik in het bijzonder aandacht voor het ingelaste verleden deelwoord „beoordeeld”: hier is niet sprake van zedelijk of onzedelijk handelen als feit, doch van een oordeel, als gevolg waarvan dit handelen of willen in de ene dan wel in de tegenovergestelde zin wordt gewaardeerd.

Wanneer, gelijk gezegd, de ethiek haar veld van onderzoek uitstrekt over oorsprong, ontwikkeling en waarde der zedelijke begrippen dan zullen wij de beide eerste, hoe belangrijk ook voor het inzicht in het wezen van de betreffende functie van de menselijke geest of nader uitgedrukt: van het menselijk bewustzijn, ter zijde laten. Wij beperken ons derhalve tot het onderzoek naar de waarde der zedelijke begrippen.

De ethiek berust dus op oordelen over waarden en niet over feiten. Wat moet hieronder worden verstaan?

Iedere mens neemt in de hem omringende wereld een onafgebroken stroom van verschijnselen en feiten waar, waarop hij reageert door uit die veelheid een zekere keuze te doen. Vele laten hem onverschillig, glijden langs hem af, andere trekken zijn aandacht en dwingen hem a.h.w. tot een stellingname, waarbij — en hier komt het op aan — het gevoel als toetsingsinstrument wordt ingeschakeld en gehanteerd. De waarneming van iets treft ons aangenaam of wekt afkeer, wij vinden iets mooi of lelijk, kortom wij stellen tegelijk met de waarneming tevens de waarde vast, die deze voor ons heeft, vellen daarover in ons zelf een oordeel en voorzien dit bij de opneming in ons bewustzijn van een bepaalde gevoelsstempel.

Ditzelfde is vaak in nog sterkere mate het geval waar het de aanraking met onze medemensen betreft, wier wederkerig handelen anderen noopt zich daarnaar te richten, althans uitnodigt om er aandacht aan te schenken. Dit leidt dan haast vanzelf tot het vaststellen van de waarde van dit handelen in een of ander opzicht. Dit waarde-oordeel nu is in algehele tegenstelling met een oordeel over feiten, waarbij het gevoel is uitgeschakeld en dus geen rol speelt. Nemen wij om dit te verduidelijken de natuurwetenschappen. Het vaststellen van feiten, het doorgronden van hun onderling verband, het onderzoek naar de wetmatigheid van de geregistreerde verschijnselen stellen zij zich ten doel. Elke tak van natuurwetenschap heeft dus betrekking op het zijnde, zij spreekt bij het opmaken van de balans harer onderzoekingen een zijns-oordeel uit. De natuur is indifferent, kent geen voorkeur. De natuurwetenschappen, waaronder in dit verband de geneeskunde en als onderdeel daarvan de tandheekkunde mede worden begrepen, zijn dus feiten-wetenschappen; zij hebben, zoals gezegd, tot veld van onderzoek en bespiegeling een afgebakend gebied van het zijnde.

Zoals thans wel duidelijk zal wezen heeft de ethiek geen betrekking op de natuur, het *zijn* doch het menselijk handelen en willen is het object van haar onderzoek en zij onderscheidt daarbij tussen goed en kwaad, anders genaamd: onbehoorlijk. Het betreft dus niet het zijn doch het *behoren*, dat voortvloeit uit een gedragsregel.

Onderzoekt men nu wat de drijfveer is, die de mens ertoe aanzet zijn

handelen en willen een wet te stellen, die niet, althans niet alleen op de utiliteit is gericht of het eigenbelang ten doel heeft, veeleer hieraan vaak tegengesteld, dan stuit men op een innerlijke gezindheid (de betekenis van het Griekse woord *êthos*, waarvan het begrip ethiek is afgeleid) op een redelijke bezinning, die een beginsel stelt als inhoud der zedelijke zelfbewustheid, waardoor een tegenstelling tussen positieve en negatieve gevoelswaarden wordt ingevoerd. Het denken nu over deze gevoelswaarden verheft de *positieve* tot *normen*.

Overzien wij tot goed verstaan nog even het geheel, dan werd in de eerste plaats het verschil naar voren gebracht tussen zijns- en waarde-oordelen. Een eenvoudig, aan de practijk ontleend voorbeeld moge dit verduidelijken. Wanneer een tandarts vaststelt: de extractie is een afdoende therapie voor tandlijden, dan spreekt hij daarmee een zijns-oordeel uit; met het aangetaste gebitselement wordt de oorzaak verwijderd. Wanneer ik echter zeg: de extractie is een ruwe therapie, daarbij doelende op het gewelddadige karakter dezer kunstbewerking, de verminking van het gebit en de gevolgen daarvan, dan breng ik in dit oordeel de waarde tot uitdrukking, die het hanteren van de tang voor mijn gevoel heeft. Ik spreek dus een waarde-oordeel uit. Dit is natuurlijk zuiver subjectief, anderen, beroepsgenoten, behoeven het niet te delen; zij kunnen b.v. menen dat op de snelle, radicale en (bij verdoving) weinig pijnlijke genezing van de kwaal de nadruk moet worden gelegd.

De eerstgenoemde, door het gevoel geleide opvatting vertegenwoordigt voor mij dus een waarde. Wanneer ik — van welke kant ik de extractie ook beschouw — telkens weer de juistheid voor mij zelf moet erkennen, zal ik bij het stellen van de indicatie het ruwe, mutilerende karakter der extractie voor ogen hebben en zoveel mogelijk een andere, conserverende behandelingswijze kiezen. Met andere woorden, door het denken wordt deze gevoelde waarde bij mijn tandheelkundig handelen tot richtsnoer en derhalve een (voor mij) geldende *norm*, waarvan alleen door de nood der omstandigheden wordt afgeweken. Het gaat dus bij de ethiek niet om wat juist is (i.c. het therapeutisch succes der extractie) doch om wat voor het gevoel belangrijk is (voor mij: het ruwe karakter van deze kunstbewerking). Nogmaals gezegd, het betreft dus niet het zijn, doch het behoren, dat voortvloeit uit een gedragsregel, voorgeschreven door het denken en gekristalliseerd uit het gevoel. Mocht deze — voor mij geldende — norm door alle tandartsen aanvaard worden, dan had daarmee de extractie als ethisch geoorloofde therapie van tandlijden afgedaan en was tot de rang van uiterst toevluchtsmiddel teruggebracht. Maar niet elke gevoelswaarde kan tot algemeen geldige norm verheven worden, het stellen van normen kan zich namelijk niet vrijmaken van de realiteit, in dit geval: de omslachtigheid der conserverende behandeling, de overgrote hoeveelheid arbeid welke deze zou vereisen van het voor dit doel ontoereikende aantal tandartsen. Uit verstandelijke overweging kan het stellen van normen alleen de verwerkelijking eisen van het *mogelijke*. Krachtens haar wezen kan de

ethiek echter niet met het vaststellen van feiten tevreden zijn en daarom geeft zij als aanvulling het *ideaal*, in dit geval dat van principiële conservering als therapie voor tandcaries óók in een ver voortgeschreden stadium, een ideaal dat nagestreefd, maar vooralsnog niet bereikt kan worden. Met de bereiking verliest het ideaal zijn bestaansgrond; in ons geval zou dan de verwerkelijking van de conserverende behandeling als universele carietherapie ophouden een ideaal te zijn en tot *norm* worden.

Wanneer wij langs de reeks der ontvouwde ethische begrippen, gegroeid uit de beschouwing der gevoelswaarden, welke door het denken tot zedelijk richtsnoer, tot norm worden verheven, dan ontmoeten wij in het verloop van ethische functies nog een bijzonder phaenomeen: het *geweten*. Neemt men het woord in zijn samenstelling als een vorm van weten met betrekking tot het zedelijke, dan kan men het geweten beschouwen als een verschijningsvorm van het geheugen, een voortdurend met bewustheid omvatten der eens aanvaarde normen. De „stem” van het geweten is dan de stem van de ethische norm, die men erkent. Spreekt deze vóór de handeling dan weerhoudt zij daarvan, laat zij zich pas bemerken daarna, maant zij tot de erkenning van een inbreuk op een aanvaarde norm, dan neemt de psychische reactie de vorm aan, die met het begrip *berouw* wordt aangeduid. De intensiteit van het berouw zal daarbij evenredig zijn aan de sterkte der gevoelens, die de gevolgen der handeling opwekken. Het geweten is dus de latente hoeder tegen handelingen, die met de erkende zedelijke normen in strijd zijn; anders gezegd, het geweten is de gebiedende werkvorm der zedelijke zelfbewustheid.

In het spraakgebruik ontmoet men naar analogie uitdrukkingen als sociaal, aesthetisch, medisch geweten, enz., waarbij dan wordt aangeduid, dat de ethische normen, die voor de enkeling met zijn beroeps-werkzaamheid zijn verweven, geweld wordt aangedaan en een der zoëven genoemde reacties opgewekt. Zo kan men evenzeer een tandheekkundig geweten als beroeps-ethisch phaenomeen erkennen. Voorbeeld: een tandarts saneert het gebit van een meisje; hij heeft verschillende grote en kleine carieuze holtten gevuld, maar omtrent één sterk aangetaste molaar heeft hij besloten om deze te verwijderen. Na de extractie, die ten overvloede onverwachte moeilijkheden en een overeenkomstige verwonding oplevert, blijkt hem bij beschouwing van het element, dat de ogenschijnlijk grote caviteit in de klinische kroon ten opzichte van de anatomische kroon een zeer wel herstelbaar defect blijkt te zijn. De tandarts heeft voor zijn gevoel dus nodeloos een kies opgeofferd en tevens zonder tandheekkundige noodzaak de gaafheid van het gebit geschonden. Zijn tandheekkundig geweten gaat spreken en de herinnering aan het morele zelfverwijt zal hem in het vervolg voor herhaling tijdig waarschuwen.

De voor zichzelf erkende kunstfout zal dus in het algemeen appelleren aan dit „professioneel” geweten.

Zoals met deze inleiding en de enkele daarbij gegeven voorbeelden

— naar ik hoop — is duidelijk gemaakt, is de mens onderworpen aan een eigenaardig „gebod”, n.l. „goed”, d.w.z. „behoorlijk” te handelen uit een zichzelf opgelegde plicht, voortgevloeid uit redelijke bezinning en gevolg van een redelijke wil. Dit gebod wordt dus niet van buitenaf opgelegd, maar de wil legt haar zichzelf op en kan alle andere nuchtere, praktische op eigenbelang gerichte overwegingen achter doen stellen.

Het is de grote wijsgeer Emanuel Kant geweest, die reeds vóór anderhalve eeuw een formulering van dit zedelijk gebod heeft gegeven, die steeds als richtsnoer haar waarde zal behouden:

„Handel zoo, dat Gij de menschheid, zoowel in Uw persoon
„als in de persoon van ieder ander altijd tegelijk als doel, nooit
„louder als middel gebruikt”.

De mens als *doel*, dat is dus het wezens-kenmerk van zedelijk handelen. Met deze door Kant gegeven sleutel kan overal de ethische grondslag — of het ontbreken ervan — bij het menselijk handelen worden blootgelegd. Bij een scheepsramp is het werk der bemanning van een zeereddingsboot uitsluitend op de mens gericht met het enige oogmerk hem te ontrukken aan het dreigende gevaar van verdrinken. Het doel van de bergers daarentegen, is niet het lot der opvarenden, maar het schip, voor welks behoud (tegen een bij de wet geregelde beloning) zij zich inspannen. De *redders* vervullen met de inzet van hun eigen leven een diep-zedelijke taak, bij de *bergers* ontbreekt aan hun vaak niet minder gevaarvol streven een zedelijk bestanddeel ten enen male, al tonen beiden bij het volbrengen van hun werk onder nagenoeg gelijke omstandigheden overeenkomstige staaltjes van moed en onverschrokkenheid.

Wanneer wij na deze algemene beschouwing de practijk van het zedelijk bewustzijn, d.w.z. de levenshouding, die daardoor wordt bepaald gaan betrekken op de uitoefening van ons beroep dan staan twee dingen op de voorgrond: onze taak is de zorg voor een niet-levenswichtig onderdeel van het menselijk lichaam, waarbij het heroïsche en dramatische element, dat in het werk van bepaalde beoefenaren der geneeskunst niet zelden aanwezig is, ten enen male ontbreekt. Onze taak is meer aanvullend, maar daarom zeker niet onbelangrijk: te waken voor de instandhouding en de gezondheid van een deel van het lichaam dat, naast de functie van kauworgaan, een belangrijke rol vervult als vormbepalend element van de bouw en de uitdrukking van het gelaat in de hoedanigheid van medebeslissende factor van de uiterlijke verschijning. Hoezeer naast het fysieke welzijn, het psychische evenwicht afhankelijk kan zijn van de toestand van het gebit, behoeft in dit verband niet te worden uiteengezet. Psychische gedruktheid als gevolg van afwijkingen en zichtbare verminkingen van het kauworgaan en daardoor tevens van het uiterlijk komt veelvuldiger en intenser voor dan de slachtoffers veelal naar buiten laten blijken.

Ook in dit opzicht is de verantwoordelijkheid van de tandarts niet te onderschatten voor zover het zijn zedelijke plicht is de oorzaken daarvan te verhelpen of te voorkomen.

Aan de door Kant gegeven formulering van het zedelijk gebod kan ook de tandarts zijn beroepspllicht ontleen, en wel: de patiënt in de eerste plaats te zien als *doel*, hetgeen in dit geval betekent, te waken voor de instandhouding en de normale staat van zijn kauworgaan en voor zijn gebitsgezondheid met alle middelen, die de tandheelkunst ten dienste staan. In de praktijk betekent dit: het zonder tandheelkundige noodzaak zoveel mogelijk vermijden van ingrepen, die onherstelbare schade tot gevolg hebben ook al kan deze door andere middelen min of meer aan het ook worden onttrokken, middelen waarmee niet het wezen maar slechts de schijn wordt gediend. Dat hiermede in de eerste plaats de extractie als therapie voor de pijnlijke gevolgen van tandbederf en als primitief middel tot herstel van de gebitsgezondheid in het ethische gezichtsveld naar voren komt, ligt voor de hand. De verstoring van het dynamisch evenwicht waarin het tandstelsel verkeert, naast de functionele en aesthetische schade, zomede de door die evenwichtsverstoring bevorderde caries-vatbaarheid, zijn bijkomstigheden, die in het verminderde kauwoppervlak niet tot uitdrukking komen, maar daarom toch van groot belang zijn. Aldus gezien moet de extractie als een uiterste toevluchtmiddel worden opgevat en toegepast.

In welk opzicht tegen deze zedelijke norm gezondigd kan worden moge door het volgende voorbeeld worden verduidelijkt. In een vergadering werd eens als illustratie van het mogelijke gevolg van een te grote toeloop van patiënten en daaruit resulterend overwerkt zijn van de tandarts gezegd:

„Men ziet op tegen het maken van vier stiftanden, die de patiënt, „als men even de moeite zou nemen voor een verklaring, ongetwijfeld „de voorkeur zou geven, maar men maakt om tijd te besparen een „prothese.” Behoeft nog te worden aangetoond, dat bij een dergelijke handelwijze elke ethische gedragslijn zou zijn verloren gegaan? Men heeft zich slechts te realiseren, dat hier de patiënt niet meer doel is, doch slechts middel om tot de snelste en minst tijdrovende afdoening ener onvermijdelijke voorziening te geraken, gesteld natuurlijk, dat zo'n geval zich in werkelijkheid zou hebben voorgedaan. Een dergelijke (hypothetische) behandeling zou men aanstonds als „onbehoorlijk” dienen te bestempelen wanneer men zich ook maar één ogenblik reenschap heeft gegeven van de omstandigheid dat hier: primo misbruik wordt gemaakt van het vertrouwen van de patiënt in de tandarts, secundo van diens onbekendheid met de mogelijkheden, die de tandheelkunde biedt en tertio uit zelfzuchtige beweegredenen de patiënt een niet meer te herstellen vermindering wordt aangedaan. Dat deze mutilatie door een prothese wordt gecamoufleerd verandert hieraan niets. De psychische depressie van de overwerkte tandarts geeft wellicht een aannemelijke verklaring voor deze onethische handelwijze, als verontschuldiging kan zij echter niet dienen. Een openhartige uiteenzetting van

des tandarts' situatie en eventueel verwijzing naar een minder drukbezet collega zou de aangewezen oplossing moeten zijn, voor zover de patiënt niet — na een voorlopige voorziening — zou kunnen of willen wachten tot een gunstiger tijdstip, waarop er gelegenheid zou zijn voor een behandeling conform een meer verantwoorde indicatie.

In het Canadese tijdschrift wordt in een verhandeling over „endodontologie”, over pulpabehandeling dus, tot de *contra-indicaties* ook gerekend de omstandigheid, dat de financiële toestand van de patiënt de kosten ervan niet toelaat. Het is niet te weerspreken, dat de tandarts een passend honorarium voor een op wetenschappelijke basis verrichte wortelkanaalbehandeling toekomt; de hoogte daarvan wordt door verschillende factoren bepaald, die voor de onderscheidene praktijken sterk uiteen kunnen lopen. Ten slotte is de praktijk voor de tandarts ook het middel om in zijn levensonderhoud te voorzien, maar deze stringente formulering, waarin voor uitzonderingen kennelijk geen ruimte is overgelaten, die voor de praktijk des maatschappelijken levens op ethische gronden zou moeten worden opengehouden, verlaagt de met minder welstand gezegende patiënt van doel tot middel, waarbij alleen beslissend is of hij kan worden ingepast in de commercieel-materiële organisatie der praktijkvoering. Natuurlijk kan niet worden verwacht, dat de tandarts bij een hoge standaard van zijn diensten de vergoeding heeft te richten naar de draagkracht van degenen, die zich maar bij hem vervoegen, doch indien de als „contra-indicatie” genoemde factor geen uitzondering toelaat, is verwijzen naar een tandarts, wiens honorarium wel passend is een meer ethische handelwijze dan de extractie quand même uit zuivere materiële overweging.

Aan de andere kant moet het ook strijdig geacht worden met een ethische opvatting wanneer, zonder de patiënt in te lichten of overleg te plegen, tot een omvangrijke of kostbare behandeling wordt overgegaan, die belangrijke financiële consequenties met zich brengt. Een meisje-studente, dat zich kort na haar aankomst in de universiteitsstad voor een eenvoudig mankement aldaar tot een tandarts wendde, ontving na een daaraan stilzwijgend vastgeknoopte verzorging van het gehele gebit, een hoge declaratie, die de van niets wetende vader weigerde te voldoen. Ook zonder dat de rechtbank deze vader in het gelijk had gesteld, onder meer op grond van de minderjarigheid van de patiënte, treft de tandarts het verwijt geen rekening te hebben gehouden met ook nog andere belangen van de patiënt dan de in zijn oog beslissende.

Over de honoraria moge hier worden gezwegen als zijnde een onderwerp, vallende buiten het bestek van deze beschouwing. Slechts zij opgemerkt dat het motiveren van overdreven vergoedingen met een misplaatst beroep op de thans algemene goederenschaarste en daarmee verband houdende materiaalprijzen zelfs met de handelsmoraal niet overeen te brengen is, en als minderwaardig de tandarts stempelen tot een koopman van bedenkelijk allooi. Maar genoeg hierover.

Ook van een op wetenschappelijke overtuiging gebaseerde indicatie kan soms het onethische karakter te voorschijn komen. Als voorbeeld

zij vermeld het geval uit de bloeitijd van de phobie der dentale infectiehaarden, toen door velen, vooral in Amerika, op grond van Rosenow's geruchtmakende onderzoeken, van elke pulpabehandeling, als een toekomstige infectiebron, werd afgezien en een massale extractiewoede het gevolg was. Na een voordracht van een overtuigd voorvechter dezer radicale therapie, werd hem de snedige vraag voorgelegd wat hij zou doen als zijn zoontje bij het spelen, door een ongelukkige val een zijner centrale snijtanden zou fractureren tot op de pulpahoren. Ook extraheren? . . . Door zijn ontwijkend antwoord verried de spreker aanstonds dat hij zelfs de biologische (open apex) en technische complicaties ener pulpabehandeling in dit geval onvoorwaardelijk aanvaardde nu een gevoelselement in het geding werd gebracht, dat in zijni wetenschappelijke overtuiging kennelijk was verstikt. Maar hiermede was tevens het onethische gedrag tegenover zijn patiënten blootgelegd, voor wier behoud van hun gebit een andere maatstaf werd gehanteerd dan ten opzichte van zijn zoontje.

Ook een, laat ons zeggen te geestdriftige toepassing van een nieuwe behandelingsmethode of technische werkwijze kan in botsing komen met het ethische beginsel. De ontmanteling van een tand voor het maken van een jacketkroon — die grosze Mode — is behalve uit biologisch oogpunt ook verwerpelijk wanneer zij wordt bedreven aan een element, dat met een (of zelfs 'n tweede) eenvoudige vulling cosmetisch tevredenstellend kan worden geconserveerd. Met een dusdanig ingrijpende opoffering van weefsel om het zonder tandheelkundige noodzaak door iets anders — niet beters — te vervangen, wordt het belang van de patiënt ondergeschikt gemaakt aan een te zeer in het technische verstrikt geraakte mentaliteit.

Na al hetgeen in verband met de ethiek der extractie is gezegd, heeft over de ethiek ten aanzien van de prothetische voorziening niet veel te worden uiteengezet. De tandarts zij steeds indachtig, dat ook een met alle zorgvuldigheid vervaardigd kunstgebit niet meer is dan een surrogaat, dat functioneel verre ten achter staat bij het natuurlijke kauworgaan en cosmetisch slechts de schijn huldigt. Wat van de schijn dan nog in de practijk vaak terecht komt of na verloop van jaren overblijft, daarvan legt een critische waarneming in schouwburg, stations of overal elders waar het „studiemateriaal” in ruime mate aanwezig pleegt te zijn, voldoende getuigenis af. Een practijkvoering, waarbij uit commerciële overweging het zwaartepunt is gelegd op deze vorm van tandheelkundige werkzaamheid is door de onherstelbaarheid van doelbewust toegebrachte mutilatie een aanfluiting van elk ethisch beginsel. Dat hier de mens in de patiënt geen doel doch slechts middel is tot baatzuchtig materieel gewin behoeft, na al hetgeen hierover is gezegd, geen verder betoog.

Voor zover een prothetische voorziening de bevrediging betekent van het verlangen van de patiënt en een late, omvangrijke poging tot gebitsbehoud daarmee ernstig in botsing zou komen, kan een tegemoetkoming aan diens wens als een psychologisch verantwoorde handeling worden

beschouwd. Met name in de sociale praxis speelt ten deze de uit de nood geboren indicatie een niet te miskennen rol.

Kan, gelijk in het voorgaande is aangeduid, in het handelen een onethisch motief gelegen zijn, ook het niet-handelen kan vaak ingegeven worden door beweegredenen, die niet het belang van de patiënt tot doel hebben. Geen hulp te verlenen aan een drenkeling omdat men dit niet kan doen zonder zich in het water te begeven en daarbij de kleding zou bederven, is een voorbeeld uit het gewone leven, waarvan het onbehoorlijke (om geen sterker woord te gebruiken) geen bijzondere uitleg behoeft. Het is een verzaken van elementaire mensheidsplicht. In de tandheelkundige praktijk kunnen gemakzucht, tijdsbesparing, het zich niet willen inspannen, te kort aan vaardigheid, die men niet heeft onderhouden of heeft willen aankweken, kortom al deze uit egoïsme geboren drijfveren kunnen de met een tekort aan ethiek behepte practicus er toe brengen verrichtingen en behandelingen na te laten, die door een goede uitoefening van het beroep geboden worden en als professionele plichtsverzaking moet worden gebrandmerkt. Het niet tijdig behandelen van moeilijk bereikbare caviteiten, het z.g. opschuiven daarvan tot een later tijdstip, omdat zulks de behandeling zou vereenvoudigen, met het gevaar dat het carieuze proces inmiddels zodanig voortschrijdt, dat een pulpabehandeling of — nog erger — extractie noodzakelijk is geworden, dan het niet verwijderen van tandsteenafzetting, voorts het zich clandestien onttrekken aan een orthodontische behandeling (waarop men in het algemeen niet gesteld is) onder het voorwendsel dat deze beter kan worden uitgesteld, waardoor het meest gunstige tijdstip voorbij gaat, verder het zich bij de behandeling van kinderen alleen bepalen tot extractie, omdat men de inspannende conserverende behandeling der in het algemeen weinig inschikkelijke patiëntjes daarmee afsnijdt, en zulks ondanks de wetenschap dat ontijdige extracties ernstige gevolgen kunnen hebben voor de normale ontwikkeling van het blijvende gebit. Behoeft het nog betoog, dat in al deze en soortgelijke gevallen het welzijn van de patiënt niet als doel wordt betrokken in de beslissing, doch dat men zich van de mens in de patiënt eenvoudig ontdoet en zich aldus onttrekt aan het verlenen van die hulp, welke de beroepsplicht gebiedt.

Ook de „symptomatische” behandeling als middel om zich snel door een overmatige toeloop heen te slaan behoort in deze categorie van nalatigheidszonden thuis. In wezen zijn zij een misbruik van het vertrouwen dat de patiënt stelt in de tandarts, in welke hij de morele eigenschappen vertegenwoordigd acht, die de uitoefening van het beroep doet veronderstellen.

Dit gemis aan bereidheid om de gevraagde of stilzwijgend veronderstelde hulp te verlenen kan zich ook in andere vorm voordoen. Vooral onder de jongeren vindt men, die zich niet bewust zijn, dat het beroep van tandarts, evenals dat van arts en apotheker is een *dienende* functie; dit sluit in zich de plicht om ingeroepen hulp te verlenen, ook in die gevallen en onder omstandigheden, die men als strijdig ondervindt met

de eigen wensen van het ogenblik. Een patiënt met een urgent geval af te wijzen, omdat men zijn tijd voor aangener bezigheden of voor genoegens had bestemd is, althans op uren, die niet buiten de normale werktijden vallen, niet in harmonie met dit dienend karakter, waarbij in de rangorde van bezigheden de patiënt nu eenmaal niet mag worden buitengesloten. Een practijk is niet de optelsom van een variabel aantal verrichtingen of diensten, doch een structureel complex, een weefsel, waarvan de zedelijke, *niet alleen zakelijke*, relatie tandarts—patiënt het patroon vormt, dat verschilt al naar de persoonlijkheid van de tandarts. Een mens in nood, ook al heeft hij maar kiespijn, heeft onvoorwaardelijk recht op hulp en zo kan ook de tandlijder, van welke aard zijn lasten mogen zijn, een zeker recht op „raad en bijstand” doen gelden. Een recht dat weliswaar wisselt naar de omstandigheden, maar niet uitsluitend naar de maatstaf van het eigenbelang van de tandarts kan worden bepaald of zelfs ontkend. Wanneer, om een voorbeeld te noemen, om half zes in de zomernamiddag geen der zeven ter plaatse gevestigde tandartsen bereid gevonden wordt om een vreemdelinge hulp te verlenen, dan ontbreekt er toch iets aan de gezindheid in het algemeen, de *welwillendheid* in de verhouding tot de medemens, als uitdrukking van een zedelijke gerichtheid.

Hiermede wil vanzelfsprekend niet gezegd zijn, dat de tandarts op elk uur van de dag beschikbaar moet wezen, voor wie ook. Ook de tandarts, ik zou willen zeggen *vooral* hij, heeft bij zijn vaak enerverend en inspannend werk recht op ontspanning en verpozing, maar hij kan er niet omheen bij tijd en wijle een ethisch bevredigend compromis te treffen, wanneer aan zijn beroepsplicht op bovenbedoelde, hun minder conveniërende wijze wordt geappelleerd.

Tot slot van deze beschouwing over de persoonlijke beroepsethiek moge nogmaals worden vastgesteld dat het niet gaat om wat juist is, doch om hetgeen als belangrijk moet worden beschouwd. De tandarts beschikt over velerlei kennis op het gebied der tandaandoeningen, der tandbehoudkunst, der gebitsvervanging, van de gezondheidsleer van het gebit. In elk dezer onderdelen kan hij geacht worden te weten wat hem te doen staat als hij voor de toepassing van zijn kennis wordt gesteld. Maar een goede uitvoering van het opgestelde behandelingsplan is niet voldoende, op de *indicatie* zelve komt het aan. Een volgens de regelen der kunst uitgevoerde extractie kan uit een moreel oogpunt ontoelaatbaar zijn, een technisch en functioneel goede prothese een vergrijp tegen de elementaire regelen der ethiek. De indicatie worde niet bepaald door de gelegenheid tot het plaatsen van het kunstgebit, het leggen van een of meer vullingen of het ondernemen van een regulatie, doch uitsluitend door het tandheelkundig belang, zowel fysiek als psychisch, van de patiënt. Met dit enige doel voor ogen worde de indicatie gesteld, n.l. het zich afvragen met welke behandeling de patiënt het meest gebaat is en dat alleen moet de doorslag geven. De eerste plicht van de tandarts is de zorg voor de instandhouding en

de gezondheid van het kauworgaan en aan dit doel alleen behoort hij zijn kennis en technisch kunnen dienstbaar te maken.

Zich te laten leiden door gemakzucht, die b.v. boven een inspannende, conserverende behandeling de voorkeur doet geven aan de primitieve therapie der extractie; door eigenbaat, die het financiële voordeel of de routine van een bepaalde verrichting als overwegende factor bij de indicatiestelling laat gelden, is in hoge mate onethisch. Het gemis aan zedelijke zelfbewustheid ten aanzien van de normen, door de uitoefening van het beroep gesteld, wekt de indruk van professionele karakterloosheid, symptoom en gevolg van een achterwege gebleven zedelijke opvoeding met betrekking tot de eens gekozen werkkring. Het gaat met de ethiek als met alle andere functies van de menselijke geest, zij veronderstelt een zekere aanwezige grondslag en aanleg tot ontwikkeling. Eerste voorwaarde hiervoor is: *van goede wil* te zijn.

Ik zou mij blootstellen aan het gerechtvaardigde verwijt van kortzichtigheid als in dit verband niet ook de sociale toepassingen in ons beroep in de ethische gezichtskring werd betrokken. De geleidelijke groei van het ziekenfondswezen en met name de invoering van het ziekenfondsenbesluit in 1941 hebben niet minder dan een omwenteling teweeg gebracht in de positie en de doelstelling van de op dit terrein werkzame tandartsen en dat zijn de meesten onzer.

De reeds sinds lang bestaande en door de militaire overheidsmaatregelen sterk toegenomen wanverhouding tussen de gecreëerde behoefte aan hulp en de beschikbare capaciteit der gezamenlijke ziekenfondstandartsen heeft een noodtoestand doen ontstaan, welke het voldoen aan de ethische norm zoal niet onmogelijk dan toch uiterst moeilijk maakt en dientengevolge deze norm tot de rang van ideaal heeft doen terugkeren. Met name het ziekenfondsenbesluit heeft honderdduizenden personen van de meest uiteenlopende levensseisen geperst in het schema ener tandheelkundige voorziening, die aan de individuele behoefte en verlangens weinig ruimte laat. Mede door de jongste verhoging van de loongrens is deze heterogeniteit nog sterker opgevoerd. Zij betekent de gelijke onderwerping van onontwikkelden en intellectuelen, van de eenvoudigste werkers en van met leiding belaste ambtelijke personen aan een voorziening, die voor de een ruimschoots toereikend is, door de ander echter als een tandheelkundige geweldpleging wordt ondergaan, althans als zodanig gevoeld. Het is nu de ethische taak van de ziekenfondstandarts om binnen de grenzen der betreffende bepalingen, waar hij zich toch altijd nog vrij kan bewegen, zijn diensten aan te passen aan de persoonlijkheid van de verzekerde. Ook hierbij zal het zedelijke richtsnoer zijn handelen bepalen, als hij, indachtig aan de formulering van het ethisch gebod, ook in de persoon van de verzekerde de mens als doel niet verontachtzaamt.

In deze korte beschouwing is alleen uitgegaan van de ethiek met betrekking tot de enkeling en wel uitsluitend in de verhouding van de tandarts tot zijn patiënt. Onbehandeld bleef zijn ethische relatie

tegenover beroepsgenoten, samengevat in het begrip *collegialiteit* en die tegenover de gemeenschap, tot uiting komende in de *beroepswaardigheid*. Ook de verhouding tussen de ethiek en het *recht*, voor zover dit laatste daaruit is voortgekomen en neergelegd in zekere wettelijke bepalingen, vormt een afzonderlijk hoofdstuk. Het wil mij echter geïndiceerd voorkomen het thans bij deze uiteenzetting over de persoonlijke ethiek te laten.