

# De onbevoegde uitoefening der tandheelkunst

door J. Sanders Ezn.

*De onbevoegde uitoefening heeft vanaf het begin ener wettelijke regeling der tandheelkunst in symbiose geleefd met de legale toepassing. Pogingen, in de loop der jaren ondernomen om door rechterlijke beslissingen wetsovertreding ondubbelzinnig te doen vaststellen, leidden in 1920 tot een duidelijke uitspraak.*

*De nadien als reactie bij regering en volksvertegenwoordiging naar voren gekomen wens om de daardoor in hun belangen getroffen personen te vrijwaren voor de consequenties dezer beslissing, leidde tot een opeenvolgende reeks van wettelijke bepalingen, om de „gedupeerden” bestaansbeveiliging door een bevoegdheid te verschaffen.*

*In de hier volgende inleiding geeft de in deze materie doorknede schrijver een overzicht van dit wel zeer ongewone verloop.*

*Niettemin gaan telkens weer stemmen op om de nieuwe onbevoegden, waaronder worden verstaan tandtechnici, in te schakelen in de wettelijke regeling van de uitoefening der tandheelkunst, en hun zelfstandige, d.w.z. ongeoorloofde, werkzaamheid een wettelijke basis te geven. Daarbij dient gevoegd de geringe neiging bij de overheid om aan de onbevoegde uitoefening langs justitiële weg paal en perk te stellen. Een en ander verleent aan het historisch verloop nieuwe actualiteit.*

*In het tweede deel van zijn beschouwing behandelt de schrijver de aspecten van de toepassing der tandprothese (waarom het ook in het verleden steeds in hoofdzaak te doen is geweest) van uit een wetenschappelijk verantwoorde gezichtshoek, om aan de hand van daaruit voortvloeiende argumenten tot een afwijzende conclusie te komen.*

*Gezien het feit, dat de onbevoegde uitoefening niet alleen door haar omvang maar vooral ook door de brutale commerciële vormen van publiciteit zich voortdurend aan de aandacht opdringt, is een objectieve beschouwing met betrekking tot deze onbelemmerde belaging van het tandheelkundige volksbelang zeer op haar plaats.*

*Deze studie werd geschreven ter voorlichting van niet-deskundigen. Wij menen echter dat kennismaking ervan ook voor onze lezerskring van belang kan zijn en uit dien hoofde opname ten volle verdient.*

Redactie

Sedert verscheiden tientallen jaren is onbevoegde uitoefening der tandheelkunst hier te lande een veel voorkomende overtreding, tegen welke in het algemeen door de Overheid op weinig krachtige wijze opgetreden wordt. Dit geldt speciaal het deel der tandheelkunst, dat zich bezighoudt met het toepassen der tandprothese, het inzetten van kunststanden en -gebitten.

Pas door de wet van 1913 is ondubbelzinnig komen vast te staan, zo schreef Minister Aalberse in 1924 ter toelichting van zijn aanstonds te vermelden wetsvoorstel, dat ook dit onder uitoefening der tandheelkunst valt en dat dus tandtechnici, die zelfstandig tandprothesen leveren, in overtreding zijn. Het feit, dat vóór 1913 en ook nog geruime tijd daarna de justitie deze personen ongemoeid had gelaten, terwijl pas in de laatste jaren tandtechnici streng vervolgd werden, had die Minister er toe geleid, om voor te stellen, op billijkheidsoverwegingen aan bepaalde personen de bevoegdheid toe te kennen, de tandprothese als beroep toe te passen. Dit initiatief had het tot stand komen der wet van 1925 tot gevolg ondanks oppositie van tandheelkundige en medische zijde.

Deze wet en vooral de wijze, waarop zij werd uitgevoerd, schiep voor de volgende jaren een toestand van rechtsonzekerheid, welke bij herhaling tot verbeterwetten noopte, alle bedoeld om nieuwe onbillikheden weg te nemen, welke ten gevolge van een voorafgaande maatregel bleken te zijn ontstaan.

Ondanks of door al deze goed bedoelde pogingen om orde te scheppen, is in de loop der jaren de toestand dusdanig chaotisch geworden, dat bij de behandeling der Rijksbegroting voor 1948 in de Tweede Kamer minister Drees in antwoord op vanuit de Kamer kenbaar gemaakte wensen kon zeggen, dat zich hele groepen nieuwe tandtechnici zelfstandig gevestigd hebben, omdat men altijd nog schichtig was op te treden tegen degenen, die beweerden een bepaald recht te hebben. En „zodra men ervan kikt, dat over deze zaak ook maar weer gedacht zal worden, is dit een argument voor tandtechnici en hun advocaten om, indien men wil achtervolgen, te zeggen: „deze zaak is in overweging bij de Regering, ze wordt behandeld door de Kamer, ze is commissoriaal gemaakt, dus er moet niet worden achtervolgd.”” En zelfs in de gevallen, waarin het Openbaar Ministerie wel optreedt, blijkt toch meermalen uit de door de Rechter opgelegde strafmaat de invloed van deze redenering.

Gelijk in het vorige jaar, is men bij vele vroegere gelegenheden, veelal naar aanleiding van ingekomen requesten van belanghebbenden, in de Volksvertegenwoordiging opgetreden ten gunste van een kleinere of grotere groep dezer belanghebbende personen op grond van vermeende wettelijke of morele rechten.

In de redevoeringen van Kamerleden hoorde men bij tijd en wijle de zonderlingste meningen verkondigen, welke blijk ervan gaven, dat zij niet op de hoogte waren van de geldende wettelijke bepalingen

te dezen opzichte en nog minder van de historie der totstandkoming hiervan.

Dit behoeft niet te verbazen, gezien de wonderlijke capriolen, welke gedurende de laatste kwart-eeuw met de wetten op de tandheelkunst zijn gemaakt. Wij bedoelen dan ook geenszins, deswege tot iemand een verwijt te richten. Maar het bovenstaande in aanmerking genomen, komt het ons toch nuttig voor, van de stof in kwestie een globaal overzicht te geven, hetgeen in dit geschrift zal worden gedaan. Daarnaast zullen wij dan in het bijzonder de door verschillende tandtechnici nog steeds naar voren gebrachte wens tot zelfstandige bevoegdheid op het gebied der tandprothese aan een critische beschouwing onderwerpen.

## I

Vóór 1865 werd aan tandmeesters de bevoegdheid tot uitoefening der tandheelkunst verleend na afleggen van een examen voor provinciale commissies. De onder deze regeling bestaande toestand was blijkbaar zo weinig tevredenstellend, dat bij de wet van 1 Juni van genoemd jaar (S. 59) ook de uitoefening der tandheelkunst gelijk die van andere takken der geneeskunst alleen aan artsen werd toevertrouwd. Weldra bleek echter ook dit niet te beantwoorden aan de behoefte. Bij de wet van 24 Juni 1876, S. 117, werd weer een acte van bevoegdheid als tandmeester ingevoerd, reeds bij de wet van 25 December 1878, S. 222 gewijzigd in het verkrijgen van de titel van tandmeester na het afleggen van een practisch examen, voor een Staatscommissie, volgend op een theoretisch examen, hetwelk door de geneeskundige faculteiten van alle Universiteiten werd afgenomen. In de hierop volgende jaren begon de tandheelkunde de kleuterschoentjes, welke zij tot die tijd hier te lande had gedragen, voor kinderschoenen te verwisselen en bij wet van 12 December 1892 (S. 261) werd voor toelating tot de tandheelkundige examens het verplichte eindexamen H.B.S. met 5-jarige cursus of Gymnasium of „Staatsexamen” ingevoerd.

De Wet van 1878 verbond aan de titel van tandmeester de bevoegdheid tot „het uitoefenen der tandheelkunst, waaronder verstaan wordt de plaatselijke behandeling van ziekten der tanden, der tandkassen en van het tandvleesch”, zonder nadere omschrijving, hoewel volgens dezelfde wet voor het practisch examen voldoende bewijzen van praktische kennis gevorderd werden, o.a. „van het inzetten van kunsttanden en gebitten”.

Ook reeds in die tijd werd in de kringen van genes- en tandheelkundigen niet betwijfeld, dat ook het plaatsen van kunsttanden en -gebitten een integrerend deel uitmaakte van de tandheelkunst en derhalve behoorde tot het domein, hetwelk door anderen dan artsen en tandmeesters niet mocht worden betreden. Maar uit het feit, dat de Wet bij de bevoegdheid van de tandmeester de toepassing der tandprothese niet uitdrukkelijk noemde, leidden toch verschillende tandtechnici (handwerkslieden, die in dienst van een tandmeester belast

waren met de technische vervaardiging der prothesen) af, dat de wet hen niet belette om ook zelfstandig voor patiënten prothesen te maken. Gerechtelijke vervolging en veroordeling van deze personen had dan veelal ook slechts plaats, wanneer hun tevens andere handelingen konden worden ten laste gelegd, waarvan het verbod van uitoefening door niet wettelijk bevoegden duidelijker was, b.v. tandextracties.

Bij de wet van 28 April 1913, S. 167 werd de onduidelijkheid, ontstaan door gebrek aan overeenstemming tussen de bepalingen omtrent bevoegdheid en exameneisen opgeheven. Enerzijds werd in Art. 7 van de wet op de afzonderlijke bevoegdheid tot uitoefening der tandheelkunst van 24 Juni 1876 deze bevoegdheid meer gespecificeerd, doordat met name daaronder werden opgenomen de behandeling van anomalieën van stand der tanden en de toepassing van de tandprothese. Anderzijds kwam onder de exameneisen uitdrukkelijk te staan: het vervaardigen en plaatsen van kunststanden en -gebitten (Art. 8 van de Wet van 25 December 1878). (Bij dezelfde gelegenheid (1913) werd de titel „tandmeester” — herinnerend aan het oude „genees-, heel- en vroedmeester” — gewijzigd in „tandarts”).

Er was zeker geen enkel practiserend tandarts in het land, die door of tengevolge van de wijziging in de bewoordingen van art. 7 der wet van 1876 zijn dagelijkse werkzaamheid ook maar iets veranderd heeft, noch was dit de bedoeling dier wetswijziging. Maar, om met de Minister van 1924 te spreken (wij zeiden het reeds in de aanvang), daardoor „is ondubbelzinnig komen vast te staan, dat het nemen van afdrukken van de mond en het inzetten van kunststanden en kunstgebitten valt onder uitoefening der tandheelkunst”. Hetwelk tevens de onbevoegdheid en, op grond van art. 436 W. v. Str., de strafbaarheid van zelfstandig practiserende tandtechnici buiten twijfel stelde.

Dit belette echter de meesten hunner niet, om hun werkzaamheid voort te zetten, waarin zij door politie en justitie slechts sporadisch werden gestoord. Nadat echter door een arrest van de Hooge Raad van 9 Februari 1920 (W. no. 10528) bedoelde strafbaarheid in hoogste instantie nog eens was bevestigd, werd de justitie op dit punt wat ijveriger en begon er in de kringen der „zelfstandige” tandtechnici wat ongerustheid te komen.

Dit werd in 1924 aanleiding voor Minister Aalberse om een wetsontwerp in te dienen, waarin een toevoeging aan de wet van 1876 werd voorgesteld, luidende:

„Zij, die vóór 10 Juni 1913 de beperkte tandprothese, waaronder „te verstaan is het nemen van afdrukken van de mond en het plaatsen „van kunststanden en kunstgebitten, als beroep toepasten, zonder de „bevoegdheid tot uitoefening der tandheelkunst te hebben verkregen, „zijn en blijven daartoe bevoegd . . .”

De Minister motiveerde dit voorstel, door als zijn mening te kennen te geven, dat vóór de wijziging van 1913, waarbij uitdrukkelijk het vervaardigen van kunststanden en -gebitten onder de bevoegdheid van de tandarts werd opgenomen, theoretisch wel hetgeen door hem „be-

perkte tandprothese" werd genoemd, mocht hebben behoord onder uitoefening der tandheelkunde, practisch echter de tandtechnici, ongestoord door de justitie, hun beroep uitoefenden en door de publieke opinie niet als wetsovertreders werden beschouwd. De Minister meende daarom, dat de Wetgever in 1913 had verzuimd, een overgangsbepaling in het leven te roepen voor hen, die voordien reeds practiseerden. Hij wilde dit alsnog doen. Aangezien echter de Hooge Raad in zijn bovengenoemd arrest had uitgemaakt, dat onder „toepassing van de tandprothese" niet slechts de werkzaamheden vielen, welke door Minister Aalberse waren samengevat onder het begrip „beperkte tandprothese", maar ook „zo nodig na het daarvoor geschikt maken van de mond der patiënten", wilde de Minister niet „toepassing der tandprothese" (zonder meer) aan de tandtechnici overlaten, want „het ware te gevaarlijk het prepareren van de mond over te laten aan tandtechnici, die hoe bekwaam wellicht ook in de techniek, toch in het algemeen de pathologische verschijnselen, welke zich veelvuldig voordoen, niet kunnen onderkennen".

's Ministers voorstel ontmoette hevige critiek. O.a. bereikten de Kamer adressen van de Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst en de Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Tandheelkunde. Kort tevoren had de Gezondheidsraad de Regering ongunstig geadviseerd naar aanleiding van twee adressen van de Nederlandsche Tandtechnische Vereeniging, waarin werd aangedrongen op een regeling der uitoefening van het beroep „zelfstandig tandtechnicus".

In de adressen tegen het Wetsvoorstel werd uitvoerig gemotiveerd, dat het oordeel van de Minister omtrent de bevoegdheid van niet-gediplomeerden vóór de wet van 1913 ten enenmale onjuist was en ook werd in het licht gesteld, dat een beperking in de toepassing der tandprothese, gelijk de Minister zich voorstelde, in de practijk niet mogelijk is, maar dat welhaast altijd voorafgaande andere tandheilkundige, d.i. medische behandeling zal moeten plaats hebben, zodat het gevolg zou zijn, dat zij, die na aanneming van dit wetsvoorstel een zekere wettelijke bevoegdheid zouden verkrijgen, toch zouden doorgaan om deze bevoegdheid te overschrijden, en dus de onbevoegde uitoefening der tandheelkunde zou worden gecontinueerd, een toestand, welke de Minister zelf, volgens de Memorie van Toelichting, gevaarlijk achtte.

In het Voorlopig Verslag op het Wetsvoorstel vindt men onder de verschillende meningen ook de bovengenoemde argumenten terug. Er wordt echter ook gewag van gemaakt, dat tot de practiserende tandtechnici personen behoren, die in het buitenland een zekere opleiding hebben genoten en aan wie wel een enigszins ruimere bevoegdheid dan de voorgestelde „beperkte tandprothese" zou kunnen worden toegekend zonder vrees voor schade aan de volksgezondheid.

De reactie van de Minister op het V.V. en de adressen vindt men in zijn Memorie van Antwoord, begeleidend een Nota van Wijzi-

ging. De Minister zwicht voor de aangevoerde bezwaren, welke grondheid hij „niet geheel ontkennen” kan, maar, zegt hij, er zijn onder de technici, die vóór 10 Juni 1913 werkzaam waren, enigen (spatiëring van ons), die door een goede opleiding feitelijk bekwaam zijn voor toepassing van de „volledige prothese” (waarmede de Minister bedoelde het begrip toepassen van tandprothese, zoals omschreven in het arrest H.R. van 1920, hetwelk dan zo geïnterpreteerd wordt, dat daaronder vallen alle tandheekkundige behandelingen, operatief, medicamenteus, conserverend, welke aan de prothetische behandeling voorafgaan). Aan deze weinige personen wil de Minister deze ruime bevoegdheid geven, mits zij „vóór 10 Juni 1913 de volledige tandprothese als beroep toepasten” en een opleiding hebben genoten, die naar het oordeel van de Minister waarborgt, dat zij daartoe bekwaam zijn.

Voor alle andere tandtechnici, die de Minister in zijn oorspronkelijk voorstel de bevoegdheid tot de „bepaalde tandprothese” had willen geven, kan hij bij nadere overweging niets doen. Hij wenst voor hen ook geen Rijksdiploma in het leven te roepen; de al- of niet-wenselijkheid hiervan is bij herhaling overwogen, zegt hij, maar telkens was de slotsom ontkennend.

Ook dit gewijzigde ontwerp ontmoet van vele zijden, zowel buiten als in de Kamer, hevige tegenkanting, zowel op juridische als op medische gronden. Ditmaal komt echter de tegenstand ook van de zijde der tandtechnici zelf, omdat slechts een minimaal klein gedeelte van hen zekere rechten zal krijgen. Ondanks de bezwaren neemt de Tweede Kamer ten slotte het Wetsontwerp aan, nadat voorstanders ervan o.a. geargumenteerde hebben, dat het tenslotte toch maar gaat om misschien 10, maximaal 20 mensen, wier aantal door uitsterven automatisch geringer zal worden, en dat er nooit meer iemand anders bij komt; en nadat de Minister bij herhaling heeft verzekerd, dat, ook volgens zijn mening, de tandtechnici, die na de wetswijziging van 1913 begonnen patiënten te behandelen, welbewust de wet overtraden, zodat er geen reden is, om ook hen van de gunstige bepaling te laten profiteren. Wat de opleiding betreft, waarover het enige artikel van het Wetsontwerp spreekt, hier houdt de Minister zich nogal op de vlakte. Hij denkt wel in de eerste plaats aan een diploma, maar hij kan zich voorstellen dat een attest van competente personen hem ook voldoende waarborgen zal bieden. „Ik heb dus volkomen vrijheid”, zo zegt de Minister, „maar ook de volle verantwoordelijkheid, dat niemand zal worden toegelaten, waarvan men niet de overtuiging heeft, dat hij practisch voldoende bekwaamheid heeft om hem deze bevoegdheid te verlenen.”

Aan de eerlijke bedoeling van Minister Aalberse, toen hij deze woorden sprak, valt niet te twifelen, maar — een ministerieel leven is broos.

Niet hij kreeg de wet uit te voeren, maar zijn opvolger, uiteraard

voorgelicht door de in aanmerking komende ambtenaren van het Departement.

Die uitvoering werd tot een ongekend paskwil.

In het enige artikel van de wet was bepaald, dat degenen, die meenden, voor toepassing in aanmerking te komen, aan de Inspecteur, belast met het toezicht op handhaving der wettelijke bepalingen betreffende besmettelijke ziekten, het bewijs van hun vestiging vóór 10 Juni 1913 hadden in te zenden onder bijvoeging van bescheiden, waaruit zou blijken, dat zij vóór die datum de volledige tandprothese als beroep toepasten, waarbij zij het bewijs hunner opleiding hadden over te leggen. Visering van het bewijs van vestiging door de Inspecteur zou de bevoegdheid geven. Bij weigering van die visering was er beroep op de Minister.

Dat tal van lieden, die zeker naar de bewoordingen en de bedoeling der Wet niet hieronder vielen, toch zouden proberen, van de gunstige bepaling te profiteren, is niet zo verwonderlijk. Men had echter niet kunnen verwachten, dat de met de uitvoering der Wet belaste ambtenaren en het Departement zo weinig scrupuleus zouden zijn, dat binnen weinige maanden in plaats van het verwachte kleine aantal meer dan 160 personen het verlangde visum hadden verkregen, hetzij op hun verzoek in eerste instantie door de betrokken inspecteur, hetzij na afwijzing door deze na beroep op en door de Minister. En dat terwijl de Vereniging van zelfstandig gevestigde tandtechnici in het geheel 33 leden telde. De voorwaarde, welke het gehele karakter van de wet beheerste, n.l. uit billijkheidsoogpunt een overgangsmaatregel te scheppen voor degenen, die reeds vóór Juni 1913 de tandprothese als beroep uitoefenden, was zó slecht gehandhaafd, dat er onder degenen, die een visum verkregen, zelfs waren, die op die datum pas de leeftijd van 13 tot 16 jaar hadden bereikt. En wat de bewijzen betreft, welke naar het oordeel van de Minister zouden waarborgen, dat zij voldoende bekwaam waren, bleek men zich in vele gevallen tevreden te hebben gesteld met de meest onbenullige briefjes, waarin verklaard werd, dat de persoon in kwestie al vóór 1913 voor de onderkenaar een kies getrokken of kunststanden gemaakt had!

De verontwaardiging in het land over een dusdanig opzettelijk slechte uitvoering der wet was algemeen. In de Tweede Kamer kwam deze tot uitdrukking door een interpellatie door Mevrouw de Vries-Bruins. Bij de hierop gevolgde discussie vielen ongemeen harde woorden aan het adres van de betrokken ministers, waarbij gewaagd werd van de ministeriële verantwoordelijkheid en de mogelijkheid van strafvervolgning! Het resultaat van de zeer uitvoerige gedachtenwisseling was het aannemen met op 1 na algemene stemmen van een motie-Beumer, luidende:

„De Kamer, niet overtuigd, dat de uitvoering der Wet van 29 Juni 1925, Staatsblad no. 282, in overeenstemming met hare letter en bedoeling heeft plaats gehad, gaat over tot de orde van de dag”.

De uitvoerige besprekingen, welke aan het aannemen dezer motie

voorafgingen, hadden de indiening van een nieuw wetsontwerp tengevolge, hetwelk tot de wet van 30 December 1926 S. 454 leidde.

Hierin werd bepaald, dat allen, die na de wet van 1925 op hun bewijs van vestiging het visum hadden verkregen, dit bewijs met alle andere bescheiden, omtrent vestiging en toepassing der volledige tandprothese als beroep vóór 10 Juni 1913 en opleiding, opnieuw voor onderzoek moesten inzenden. De Minister zou een en ander dan opnieuw door een commissie doen onderzoeken en na haar advies beslissen of de visering zou worden doorgehaald (hetgeen zou betekenen geen bevoegdheid na een nader te bepalen datum) of dat andermaal het bewijs van vestiging door de betrokken Inspecteur zou worden getekend; alleen dit dubbel geviseerde stuk zou recht geven tot toepassing der volledige tandprothese. De bezitters hiervan kregen tegelijkertijd het recht, de titel van „Tandheekundige” te voeren.

De Commissie werd samengesteld uit twee tandartsen, twee tandtechnici en één jurist (Mr. Limburg) als voorzitter. Conform haar oordeel, gegrond op onderzoek der stukken, werden van de 160 verleende bevoegdverklaringen 123 als ten onrechte verleend teruggenomen; 37 bleven gehandhaafd.

Het zou weldra blijken, dat hiermede aan deze zonderlinge wijze van wetgeving geen einde was gekomen. Vele der thans teleurgestelden adresseerden aan de Tweede Kamer, stellende dat hun onrecht was aangedaan. Op advies van een Kamercommissie, die van mening bleek te zijn, dat de ingevolge de wet van 30 December 1926 gevolgde werkwijze onbevredigend was geweest, besloot de Kamer, de Minister te verzoeken, om of de stukken van hen, wie het tweede visum was onthouden, in handen te stellen van een andere commissie of de betrokken personen door middel van een examen alsnog de gelegenheid te verschaffen tot verkrijging der gewenste bevoegdheid.

Resultaat hiervan was dat in November 1928 een wetsontwerp werd ingediend, hetwelk leidde tot de wet van 18 Mei 1929, S. 257. Hierbij werd bepaald, dat zij, aan wie niet krachtens de wet van 1925 de visering op hun bewijs van vestiging was verleend en zij, van wie krachtens de wet van 1926 de visering was doorgehaald, in de gelegenheid zouden worden gesteld om door een practisch examen het bewijs te leveren, dat zij tot de uitoefening der volledige tandprothese bekwaam waren. De toelating tot dit examen was weer gebonden aan vestiging en toepassing als beroep van de volledige tandprothese vóór 10 Juni 1913. Degenen, die het examen met goed gevolg zouden afleggen, zouden een diploma ontvangen, dat hun dezelfde rechten zou verschaffen, inclusief de titel, als aan de tandheekkundigen volgens de wet van 30 December 1926.

Als leden der examen-commissie werden 8 tandartsen en 8 tandheekkundigen benoemd, benevens een docent van het Tandheekkundig Instituut te Utrecht als voorzitter, welke commissie zich in subcommissies splitste, die op verschillende plaatsen in het land zitting hielden. De commissie mocht verwachten, dat zij ongeveer 40 candidaten te



examineren zou krijgen, n.l. degenen, die indertijd afgewezen waren op grond van het ontbreken van waarborgen omtrent hun bekwaamheid. Alle anderen waren n.l. door de Commissie-Limburg afgewezen omdat ze aan de objectieve eis: vestiging vóór 10 Juni 1913, niet voldeden. Maar — wederom bleek de wet weinig logisch te worden toegepast: 124 personen werden voor het examen opgeroepen, onder wie een groot aantal, waarvan onomstotelijk vaststond, dat ze vóór 1913 niet de volledige tandprothese als beroep hadden toegepast. 105 Candidaten gaven aan de oproep gevolg, 47 slaagden, 58 werden afgewezen.

De wijze, waarop ook ditmaal weer toepassing van de wet had plaats gehad, was zeker mede aanleiding, dat die Kamerleden gelijk kregen, die voorspeld hadden, dat ook deze phase niet de laatste zou zijn in de kwestie der tandtechnici. Geleidelijk immers had, ondanks de duidelijke bewoordingen der wet, de toekenning van een bevoegdheid in feite haar karakter van billijkheidsmaatregel ten bate van een kleine categorie van personen verloren. Het gevolg was, dat er wederom een aantal technici zich konden beklagen, dat anderen, die minder schroomvallig waren geweest dan zij zelf, de bevoegdheid en de titel van „tandheeskundige” hadden verkregen, ofschoon hun volstrekt niet meer recht toekwam om tot het plaats gehad hebbende examen te worden toegelaten dan zij, die zich nu gedupeerd achtten.

Deze laatsten lieten zich dan ook niet onbetuigd; wederom had hij herhaling de Kamer adressen van „gedupeerde tandtechnici” te behandelen, welke echter aanvankelijk geen succes hadden.

Er was echter nog iets anders: Ook onder de „tandheeskundigen” was ontevredenheid. Het begrip „volledige tandprothese” van Minister Aalberse, steunende op het arrest H.R. van 9 Februari 1920 (toepassing der tandprothese is het verlenen van tandheeskundige raad of bijstand ten einde zieke of niet meer aanwezige tanden en kiezen te vervangen door kunsttanden of kunstgebitten, *zo nodig na het daarvoor geschikt maken van de mond der patiënten*) hield in, gelijk reeds gememoreerd, dat elke tandheeskundige behandeling, ook de meest ingrijpende, hieronder viel, mits zij slechts gevolgd werd door een vervanging.

Ofschoon naar onze mening het minstens zeer twijfelachtig mag worden geacht, dat de H.R. een zo ruime interpretatie van de door ons gecursiveerde woorden in zijn arrest had bedoeld, deze mening had nu eenmaal bij de overheidsorganen postgevat, waardoor de toestand was ontstaan, dat tandheeskundigen tot bijna elke behandeling bevoegd waren, wanneer die aan een vervanging in enige vorm voorafging, maar dat de meest eenvoudige ingreep (het verwijderen van een los melktandje, gelijk herhaaldelijk als voorbeeld werd genoemd) hun verboden was, omdat geen prothese bedoeld werd.

Het kan niet worden ontkend, dat deze regeling wel zeer onlogisch moest voorkomen aan ieder, wie de geschiedenis van het tot stand komen ervan niet bekend was — of wie deze geschiedenis maar liefst

buiten aanmerking wilde laten, Volkomen begrijpelijk hield men zich veelal in de practijk er niet aan.

Deze ongewenste toestand leidde in 1932 de Minister Ruys de Berenbrouck ertoe om voor te stellen, aan de tandtechnici, die op een der geschetste wijzen „tandheekundigen” waren geworden, dan maar radicaal dezelfde bevoegdheid te geven als aan tandartsen is toegekend! Tot dit gevolg had dus het steeds verder afglijden van het hellende vlak, begonnen met het initiatief van 1924 ener beperkte bevoegdheid voor enkele personen tot uitoefening der tandprothese geleid. Uiteraard ontmoette dit wetsontwerp van verschillende zijden ernstige oppositie. En aan de Tweede Kamer ging deze consequentie toch te ver. Zij verwierp op 15 Juli 1932 het voorstel van de Regering. (Bij een vroegere gelegenheid was ook al eens van uit de Kamer hetzelfde denkbeeld geopperd: bevoegdheid der tandheekundigen tot uitoefening der gehele tandheekunst, zelfs met wijziging van hun titel in die van tandarts. Het had ook toen geen weerklank gevonden).

Met dat al was er geen rust gekomen in de kringen der belanghebbenden. In de volgende jaren werden nog herhaaldelijk door groepen van tandtechnici, die zich gedupeerd achtten, pogingen ondernomen om tot hun „recht” te komen.

Erkend moet worden, dat hoe verder en verbeterwetten en onjuiste uitvoering der wetten van het oorspronkelijke billijkheidsbeginsel van 1924 hadden afgevoerd, des te meer reden er voor sommigen ontstaan was, om zich benadeeld te achten, wanneer zij hun eigen positie vergeleken met die van anderen, die een bevoegdheid verkregen hadden ofschoon hun eigenlijke rechtsgrond daartoe niets beter was geweest.

In dit verband noemen wij een amendement van het Kamerlid Suring op het Wetsontwerp, leidende tot de wet van 18 Mei 1929, hetwelk de strekking had, om ook degenen, wie reeds het eerste visum was geweigerd, tot het examen, hetwelk bij de wet van 1929 werd ingesteld, toe te laten, en niet alleen hen, wier visum ingevolge de wet van 1926 was doorgehaald, zoals in het ontwerp werd voorgesteld.

Dit amendement werd door de Kamer aangenomen; desondanks was niet aan alle personen, welke het amendement op het oog had, gelegenheid gegeven, om het examen af te leggen, omdat de betreffende Minister meende, dat alleen reeds wegens hun in 1913 jeugdige leeftijd het niet mogelijk was, dat ze vóór 10 Juni van dat jaar de volledige tandprothese als beroep hadden toegepast.

Het was inderdaad een zeer ingewikkelde materie geworden. Wij achten het echter niet opportuun, die hier thans, na zoveel jaren, in nog verdere bijzonderheden uiteen te zetten, te minder waar elke wettelijke regeling, die bedoelde om op billijkheidsgronden aan het belang van bepaalde categorieën van personen tegemoet te komen (ook het zoëven genoemde amendement-Suring) toch nooit als principiële voorwaarde had losgelaten: vóór 10 Juni 1913 de volledige tandprothese als beroep te hebben toegepast.

Intussen bleef ook in de jaren na 1930 de onbevoegde uitoefening

der tandheelkunst welig tieren. Wel hadden nu en dan justitiële vervolgingen plaats en volgden veroordelingen, ook van tandheeldkundigen, die hun bevoegdheden hadden overschreden, maar het veelal aarzelend en in het algemeen niet gestreng ingrijpen der gerechtelijke autoriteiten was oorzaak, dat de preventieve werking, welke hiervan had moeten uitgaan, slechts gering was. Aan deze toestand was de omstandigheid niet vreemd, dat verdachten steeds weer bij de Justitie wisten te zeggen, dat voor wijziging der wettelijke bepalingen moeite gedaan werd en dat deze binnenkort te verwachten was. (De in de inleiding aangehaalde uitlating van Minister Drees moge tot bewijs strekken, dat tot nu de tijd in dat opzicht geen verandering heeft gebracht).

In 1938 besloot de toenmalige Minister van Sociale Zaken Romme aan de chaotische toestand een einde te maken door enerzijds door wettelijke maatregelen aan alle redelijk geachte grieven der betrokken personen tegemoet te komen, anderzijds te bevorderen, dat daarna door resoluut optreden der Regering alle onbevoegde uitoefening der tandheelkunst zou worden uitgeroeid. Hij diende een Voorstel van Wet in, hetwelk enigszins gewijzigd als Wet van 13 Mei 1939 in het Staatsblad verscheen.

Volgens het Ontwerp zou in de eerste plaats nogmaals gelegenheid worden gegeven tot het afleggen van een examen als in 1930 was gehouden, aan hen die of destijds wel waren opgeroepen maar niet verschenen, of wel aan het examen hadden deelgenomen, maar niet waren geslaagd. De Minister had n.l. de indruk gekregen, dat, mede doordat niet alle kandidaten voor dezelfde examinatoren waren verschenen (3 subcommissies), de organisatie van het examen in 1930 geen recht had gedaan aan de bedoeling van de wetgever van 1929. Bepaald werd dus, dat het examen zou worden afgenomen door één commissie. En voorts, om het bezwaar te ondervangen, verbonden aan psychische moeilijkheden van een examen, af te leggen door oudere personen, zoals het hier betrof, en voor wie zo grote belangen met de uitslag waren gemoeid, werd bepaald, dat de Examencommissie een vooronderzoek zou instellen ten huize der kandidaten, waar zij hen dus in alle rust in eigen omgeving werkzaam zou kunnen zien. Bij de uitslag van het examen zou dan tevens rekening worden gehouden met de bij het vooronderzoek getoonde bekwaamheid.

Uiteraard werd bepaald, dat, gelijk in 1930, het examen zich alleen over praktische bekwaamheid en niet over theoretische kennis, zou uitstrekken; en evenals toen zouden de eisen slechts zeer matig zijn.

Minister Romme was voorts van mening, dat de wettelijke bevoegdheid der „Tandheeldkundigen” in overeenstemming diende te worden gebracht met de toestand, zooals zich die, ondanks de bewoordingen der wet en van het reeds meermalen geciteerde arrest van de Hooge Raad van 1920, nu eenmaal had ontwikkeld, zodat hij voorstelde hen bevoegd te verklaren, behalve tot toepassing der tandprothese, tot het verrichten van tandextracties en tot het verrichten van behandelingen

op conserverend tandheelkundig gebied, ook zonder enig verband met een prothetische behandeling. Wegens belangrijke consequenties, dikwijls verbonden aan tandheelkundige ingrepen bij jeugdige personen, zou aan tandheelkundigen het behandelen van personen beneden 16 jaar niet geoorloofd zijn. Dit kon te gereeder worden bepaald, daar toch zo jeugdige personen nooit of slechts bij hoge uitzondering iets met tandprothese te maken hebben.

Een voordeel van de nieuwe formulering der bevoegdheid van de Tandheelkundigen is, dat hiermede het minder duidelijke begrip van „volledige tandprothese” uit de wet verdwenen is.

Zowel in zijn Memorie van Toelichting als in die van Antwoord deelde Minister Romme mede, dat het ontwerp tot stand gekomen was met medewerking van de organisaties der meest bij de zaak betrokkenen, n.l. van tandtechnici, tandheelkundigen en van tandartsen (de Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Tandheelkunde) en dat zij alle met de hoofdinhoud of hun instemming hadden betuigd of althans hadden verklaard, voor zover ze dat niet deden, zich toch niet tegen totstandkoming der ontworpen regeling te zullen verzetten en dat zij bij de uitvoering ervan bereid zouden zijn, hun medewerking te verlenen.

Uiteraard had het overleg met de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde de meeste voeten in de aarde gehad; de Minister deelde dan ook mede, dat hij hierbij had vooropgesteld, dat het de bedoeling der Regering was, om de quaestie der tandtechnici definitief te liquideren en tegen onbevoegde uitoefening der tandheelkunde met kracht strafrechtelijk op te treden. Aangezien Z.Exc. echter de mogelijkheid hiertoe afhankelijk had gesteld van het tot stand komen van regelingen in de geest als in zijn ontwerp bedoeld, had ook het Hoofdbestuur der genoemde Maatschappij zijn aanvankelijke tegenkanting tegen het ontwerp opgegeven en was het met de Minister tot overeenstemming gekomen omtrent een voor de Maatschappij aanvaardbare, ietwat gewijzigde redactie van de artikelen, welke bij Nota van Wijziging werd voorgesteld en door de Staten-Generaal aanvaard.

Ondanks de zo verkregen instemming van de belanghebbende groepen, voor 's Ministers beleid ongetwijfeld een succes, is het ontwerp er bij de Volksvertegenwoordiging toch niet zonder slag of stoot doorgegaan. Vooral bij de mondelinge beraadslaging in de Tweede Kamer werd enerzijds nog door een amendement een poging gedaan om ook nog aan andere tandtechnici dan die het ontwerp op het oog had, de gelegenheid te geven, aan het examen deel te nemen, welk amendement echter door de Minister onaannemelijk verklaard en derhalve ingetrokken werd. Anderzijds werd deze gelegenheid tot hernieuwde uitbreiding van het aantal bevoegd te verklaren tandtechnici principieel afgekeurd en betoogd, dat ook nu weer, zoals bij de vorige wetswijzigingen, meer rekening gehouden werd met belangen van personen dan met eisen der volksgezondheid en dat ook zonder dat

dit ontwerp wet zou worden, het zeer goed mogelijk zou zijn om tegen de 400 technici in het land, die onbevoegd practiseerden, meer efficiënt op te treden.

Ook deelde men niet algemeen 's Ministers optimisme, dat wanneer dit ontwerp wet zou zijn geworden, een einde zou zijn gekomen aan de misère van telkens weer requesten van personen, die zich verongelijkt, gedupeerd, zouden achten.

Maar, zoals gezegd, het ontwerp werd wet, een examen-commissie verschaftte wederom, ditmaal na een gehouden vooronderzoek, de titel van „tandheeskundige” met de daaraan verbonden rechten, aan een aantal personen.

Men mag aannemen, dat dit werkelijk de laatsten waren, die aan de groep van gedeeltelijk bevoegdverklaarden, die als geheel bestemd is om te verdwijnen, zijn toegevoegd; een latere wetswijziging op dit punt heeft niet plaatsgehad.

Wanneer wij nu de balans opmaken van hetgeen op het besproken gebied door of ondanks de verschillende wetswijzigingen gedurende 15 jaren tijds is veranderd of gelijk gebleven, dan kunnen we constateren:

Een regeling, oorspronkelijk bedoeld als billijkheidsmaatregel ten opzichte van enkelen, is uitgegroeid tot een bevoegdheid om voor een belangrijk deel de tandheeskundige praktijk uit te oefenen voor een groot aantal personen (gegevens van begin 1948 vermelden nog 80 namen van practiserenden, in 1942 waren het 102, in 1941 105), die in het beste geval slechts door een uitsluitend practisch examen, hetwelk lage eisen stelde, hun bekwaamheid daartoe hebben bewezen.

Al is dit niet altijd in overeenstemming met de werkelijkheid, zo is toch de fictie gehandhaafd, dat al deze personen vóór 10 Juni 1913 de „volledige tandprothese” als beroep hebben toegepast. Zij vormen dus in ieder geval een verdwijnende groep.

Wat op voorstel van de verschillende Ministers tussen 1924 en 1939 ook aan de wetten is gedokterd, nooit hebben Ministers of Volksvertegenwoordiging twijfel gelaten aan hun overtuiging en verlangen, dat de zorg voor de volksgezondheid als blijvende toestand eist: uitoefening der tandheeskunst zij slechts toegestaan aan wetenschappelijk opgeleide, volledig bevoegde artsen of tandartsen. Elke tijdelijke afwijking van dit beginsel wordt slechts getolereerd terwille van het particuliere belang van personen.

Degenen, die de optimistische verwachting van Minister Romme, dat met de wet van 1939 de quaestie der tandtechnici definitief zou worden geliquideerd, niet deelden, hebben gelijk gekregen: Steeds zijn er nog tandtechnici, die pretenderen recht te hebben op een wettelijk verlof tot zelfstandig practiseren.

Evenzeer is de Regering in gebreke gebleven, om — gelijk zij bij monde van genoemde Minister bij het overleg over haar ontwerp voor de wet-1939 als haar bedoeling *vooropgesteld* had — tegen onbevoegde uitoefening met kracht op te treden.

Integendeel, de winst welke de Minister van de regeling verwachtte, n.l. „een nauwlettend toezicht op de uitoefening der tandheelkundige praktijk in haar verschillende vormen” is niet behaald: de geheel onbevoegde uitoefening ervan bloeit weliger dan ooit tot schade der volksgezondheid, en zij wordt daarin slechts sporadisch en op weinig doeltreffende wijze door de Justitie gehinderd.

## II

Uit het voorgaande hebben wij kunnen vaststellen, dat volgens de wettelijke bepalingen en de daarop steunende rechterlijke uitspraken er niet aan kan worden getwijfeld, dat hier te lande niemand anders bevoegd is tot „toepassing der tandprothese” dan de arts, de tandarts en de tandheelkundige. Met dien verstande, dat het bestaan van de groep der laatstgenoemden bedoeld is als te zijn van voorbijgaande aard.

### *Moet de wet worden gewijzigd?*

Hiermede echter achten we onze taak niet geëindigd.

Wij willen veeleer onder het oog zien, of er op grond van gewijzigde omstandigheden er ten bate van een algemeen sociaal belang, met inachtneming van de eisen der volksgezondheid, redenen zijn om een meer of minder verstrekkende wijziging van dit standpunt der wet te bevorderen.

De directe aanleiding hiertoe gaven uitingen van deze strekking, in het vorige jaar vernomen in de Tweede Kamer.

Hoe is de toestand? Gedurende tientallen jaren, zelfs nog tot in 1939 toe, heeft men in ons land vrij algemeen gedacht, dat het tandheelkundig beroep, evenals het medisch, op de grens van overvulling verkeerde en dat door de verhouding van vraag naar tandheelkundige hulp tot de beschikbare krachten binnen korte tijd die grens zou zijn overschreden. Na de bevrijding echter liet zich de toestand geheel anders aanzien door verschillende oorzaken, waarvan wij noemen de grote uitbreiding van het aantal ziekenfondsverzekerden, het in bredere bevolkingslagen toegenomen inzicht in het nut van gebitsverzorging, het betrekkelijk groot aantal tandartsen, dat als zodanig in militaire dienst is, de stagnatie gedurende de oorlogsjaren in de praktijkuitoefening en in de toeloop van studenten tot de Universiteit.

Een en ander heeft tot gevolg gehad, dat in de eerste jaren na de bevrijding verscheidene tandartsen eerder teveel patiënten hadden te verzorgen en dat men toen in brede kringen de overtuiging was toegedaan, dat er in ons land een belangrijk tekort is aan tandheelkundige hulp.

Hierbij mag echter niet worden verzwegen, dat in dit jaar te dezen opzichte de toestand toch al weer gewijzigd is. Nu de achterstand der oorlogsjaren is ingehaald, worden dusdanige geluiden uit de kringen der tandartsen niet veel meer gehoord. Wij hebben de indruk dat

wanneer straks de algemene toestand het Departement van Oorlog zal veroorloven weer meer tandartsen naar hun praktijken te laten terugkeren, en rekening houdend met het normale accres door afstuderen, aan de vraag naar tandheelkundige hulp zeker zal kunnen worden voldaan. Ter voorkoming van misverstand zij erop gewezen, dat vraag hier niet hetzelfde is als werkelijke behoefte, wanneer de gehele bevolking naar de eis tandheelkundig zou worden verzorgd. Maar dit is een sociale kwestie, welke wij hier ter plaatse verder moeten laten rusten.

#### *Aangelegenheid der tandheeltechnici opnieuw bezien.*

Dit (hetzij dan nog bestaande of reeds overwonnen) tekort heeft in het vorige jaar enkele leden der Tweede Kamer ertoe gebracht, om er op aan te dringen, geheel los van vroeger genomen beslissingen, de aangelegenheid der tandtechnici opnieuw te bezien. De slechts gedeeltelijk uitgesproken gedachtengang was daarbij waarschijnlijk als volgt: Er zijn sedert vele jaren hier te lande vele tandtechnici, die, hoewel wettelijk volstrekt onbevoegd, tandheelkunde uitoefenen, waarbij zij al of niet voor de wet „gedekt” worden door artsen of tandartsen. Hoewel hun aantal in de laatste jaren tot verscheiden honderden is aangegroeid en er van deskundige zijde herhaaldelijk op aangedrongen is, aan deze onwettige toestand een einde te maken, iets waarvan de wenselijkheid ook meermalen van regeringszijde is erkend, worden hiertegen door de Justitie betrekkelijk weinige en weinig doeltreffende maatregelen toegepast. Dit heeft er mede toe bijgedragen, dat in brede lagen der bevolking men zich van het onwettige dier onbevoegde uitoefening niet eens bewust is en, indien wel, de volksconscientie deze „overtredingen” meermalen niet als van ernstige aard beschouwt. Dit te minder, nu men zelden of nooit verneemt van dodelijke of de gezondheid ernstig schadelijke gevolgen van de gecrimineerde handelingen.

Welnu, zo redeneert men wellicht, daarbij van belanghebbende zijde voorgelicht, het maken van kunststanden en -gebitten is toch ook geen eigenlijke geneeskundige of tandheelkundige behandeling, het is het maken van technische apparaten. Hoewel de wet artsen en tandartsen (en „tandheelkundigen”) een monopolie, ook hiertoe, heeft verleend, bewijst de ervaring, dat tal van mensen tot hun tevredenheid door wettelijk niet-bevoegden aan tandprothesen worden geholpen. Anderzijds kan in de bestaande behoefte der bevolking aan vooral conserverende en praeventieve tandheelkundige hulp (b.v. schooltandverzorging) niet voldoende worden voorzien wegens een tekort aan tandartsen. Laat de wet nu voor tandtechnici een speciale opleiding en examens instellen en dan hen bevoegd verklaren voor het vervaardigen van tandprothesen.

#### *Afbakening terreinen van tandartsen en tandtechnici.*

Soms wordt daaraan dan nog verbonden de gedachte van afbakening der terreinen, waarop tandartsen en tandtechnici zullen mogen werken,

hetgeen dan wil zeggen: de curatieve en operatieve tandheelkunde zij het terrein van de tandartsen <sup>1)</sup>, hetgeen tandtechnici niet mogen betreden, maar „de techniek”, d.i. het maken van kunststanden en -gebitten, hetwelk immers voor het allergrootste deel zuiver handwerk zou zijn, blijve aan de tandtechnici voorbehouden, die dit even goed als of misschien beter dan de tandartsen zouden kunnen doen. Van de laatstgenoemden komt dan meer tijd vrij, die dan aan schooltandverzorging en ziekenfondshulp ten goede komen kan. Het prothetische deel hiervan zou dan natuurlijk ook mooi door tandtechnici kunnen worden overgenomen.

Deze afbakening zou dus meebrengen, dat van de tandprothese de techniek in engere zin waarschijnlijk niet meer een deel van ernstige studie en zeker niet van de geregelde oefening der tandartsen zou uitmaken, terwijl tot nu de belangrijkste vooruitgangen ook op tandtechnisch gebied aan tandartsen te danken zijn.

#### *Dadelijk een gewichtig bezwaar.*

Wij willen al dadelijk een bezwaar hiertegen te berde brengen, o.i. zeer gewichtig, ofschoon het zich niet dagelijks zou doen gevoelen: In de oorlogs-, maar ook in de vredes-chirurgie komen geregeld kaakfracturen en kaak- en aangezichtsverwondingen en -tumoren voor, welke, zoals nu reeds tientallen jaren algemeen ingezien wordt, alleen dan met het gunstigste resultaat kunnen worden behandeld, wanneer de chirurg met de tandarts samenwerkt. Deze verzorgt dan de nodige fixeer-apparaten en de meer of minder gecompliceerde kaak- en aangezichtsprothesen. Deze vormen het domein van tandartsen, die zich hiertoe bijzonder voelen aangetrokken en die ook voor het zuiver technische deel ervan een bijzondere voorliefde en aanleg bezitten. Zij zouden deze taak niet naar behoren kunnen vervullen, wanneer hun voldoende technische opleiding en oefening ontbreken zou. En men zal toch zeker niet zover willen gaan, dat men ook in deze ernstige gevallen, waar altijd voor het welzijn en niet zelden voor het leven grote belangen op het spel staan, de patiënten door personen wil laten behandelen, wie het aan alle medische kennis en scholing ontbreekt.

Iets dergelijks kan worden gezegd van de behandeling der lijdens aan een gespleten verhemelte door middel van z.g. obturatoren.

#### *Afwijzing door Minister Drees.*

Maar keren wij na deze voorafgaande opmerking terug tot de dagelijkse praktijk der tandprothese.

Het denkbeeld om aan tandtechnici enige wettelijke bevoegdheid te geven tot zelfstandig praktizieren werd, gelijk boven gezegd, bij de behandeling der Begroting van Sociale Zaken voor 1948 door Minister

---

<sup>1)</sup> Op deze plaats, evenals verder in dit betoog, noemen wij alleen eenvoudigheds-halve niet de „tandheekundigen”, maar we bedoelen natuurlijk niet iets af te dingaen van hun nu eenmaal wettelijk verkregen rechten.



Drees van de hand gewezen. Wel wilde deze laten nagaan in verband met het tekort aan tandheelkundige hulp of het mogelijk is, dat tand-technici bij de tandheelkundige hulp worden ingeschakeld, waarbij zij op betere en ruimere wijze kunnen werken, mits altijd onder verantwoordelijkheid van een tandarts.

#### *Doel ener tandprothese.*

Ten einde in het vraagstuk een juist inzicht te verkrijgen dienen wij ons rekenschap ervan te geven, wat het eigenlijke doel van het aanbrengen ener tandprothese is, althans volgens moderne begrippen behoort te zijn. Gelijk het woord uitdrukt, dient zij tot vervanging van het geheel of gedeeltelijk ontbrekende natuurlijke gebit, ten einde het kauwvermogen mogelijk te maken of te verhogen, de spraak te verbeteren, evenals de door tandverlies ontstane cosmetische nadelen.

#### *Tandprothese is niet louter technisch werkstuk.*

Te veel verbreid echter is nog de mening, dat een tandprothese een zuiver technisch werkstuk is, waarbij men er niet aan denkt, dat dit werkstuk geplaatst wordt op en tegen zeer kwetsbare delen van het levend organisme, en men zich geen rekenschap ervan geeft, hoe deze levende weefsels op het aanbrengen van het lichaams-vreemde voorwerp zullen reageren. In werkelijkheid betekent elke tandprothese n.l. een potentiële benadeling van de hygiëne van de mond. Wat de partiële prothese, de aanvulling dus door kunsttanden van een slechts gedeeltelijk verloren gegaan natuurlijk gebit betreft, kan men dit feit in elke tandheelkundige praktijk iedere dag waarnemen. Veelal ziet men reeds korte tijd nadat een dusdanige prothese aangebracht is, het slijmvlies van de kaak, waarop zij rust, min of meer ontstoken; de natuurlijke tandelementen, tegen welke de plaat aanligt, waarop de kunsttanden zijn bevestigd, vertonen aanvankelijk een verhoogde gevoeligheid voor van de lichaamswarmte afwijkende temperaturen en voor aanraking met verschillende spijsen en dranken; over niet lange tijd kan op verscheiden plaatsen tandcaries worden geconstateerd, welke tengevolge van haar localisering en uitgestrektheid vaak moeilijk uitvoerbare conserverende behandeling vereist, waarvan het succes dan nog veelal slechts tijdelijk is, daar immers als regel de oorzakelijke ongunstige omstandigheden niet worden geëlimineerd of verbeterd. Men kan echter aannemen, dat meestal, en vooral in de z.g. volkspraktijken, in deze gevallen zelfs elke poging tot behoud van de aanvankelijk nog intacte natuurlijke tanden en kiezen achterwege blijft, maar dat voor en na ook deze aan de extractietang ten offer vallen en door kunsttanden moeten worden vervangen. De in Maart 1948 opgetreden docent in de prothodontie aan de Universiteit te Groningen Van der Ven drukt zich in de Openbare Les bij de aanvaarding van zijn lectoraat op kernachtige wijze aldus uit: „Het is thans zo, dat de eenvoudige partiële prothese veelal niet meer is dan het sterfbed voor het gemutileerde gebit”.

Nu heeft men, vooral in de laatste tientallen jaren, constructie-methoden voor partiële prothesen bedacht, en met veel succes toegepast, welke de hier bedoelde nadelen vermijden of sterk verminderen door het contact van de apparaten met de natuurlijke tanden en het slijmvlies zo gering mogelijk te maken.

Voor deze methoden is men in de regel aangewezen op het gebruik van bepaalde edele of onedele metalen als prothese-basis. De zowel door het duurder materiaal als vooral door omslachtiger bewerking verhoogde kosten zijn voor algemene toepassing hiervan een bezwaar. Maar er is meer: Hoe minder men voor opvangen van de kauwdruk op de kaak zelf beslag legt, des te meer moet voor dit doel worden geëist van de natuurlijke tandelementen, waarop of waarin de prothese steunt en haar bevestiging vindt. Hierdoor wordt voor deze nog overgebleven eigen tanden het risico van vóórtijdig los worden en van het optreden van caries weer verhoogd, zodat ook de levensduur van deze constructies meermalen slechts zeer beperkt is.

#### *Kennis van verschillende wetenschappen noodzakelijk.*

Om in deze tussen Scylla en Charybdis met succes te kunnen doorzeilen, wordt vereist een degelijke kennis van macroscopische en microscopische anatomie, van physiologie en pathologie der betrokken organen, van beginselen der mechanica, van metallurgie.

#### *Brugwerk.*

Wanneer men voor het vervangen van enkele of vele verloren gegane tanden zijn toevlucht neemt tot vast aan de natuurlijke tanden bevestigde prothesen, z.g. brugwerk, komt men behalve voor het oplossen van dezelfde vraagstukken ook nog te staan voor andere, welke eigenlijk op het gebied der conserverende tandheelkunde liggen, omdat deze natuurlijke tanden dan een minder of (in de regel) meer uitgebreide vóórbehandeling nodig hebben, zodat feitelijk met niet minder kan worden volstaan dan met algehele kennis van — en ervaring ook op dit gebied der tandheelkunde, inbegrepen de behandeling van de tandpulpa, de z.g. wortelkanaalbehandeling. Deze op haar beurt eisen weer een inzicht in het voor de algemene gezondheid belangrijke gebied der haardinfectie. Wij doelen hier op de tegenwoordig wel algemeen als juist erkende theorie, dat plaatselijke haarden van infectie, in ons geval aan en om het tandstelsel, de oorzaak kunnen zijn van ernstige afwijkingen van andere belangrijke lichaamsorganen. Van de hier bedoelde aandoeningen zijn de rheumatische bij het publiek wel het meest bekend. Het is dit inzicht en de noodzakelijkheid om elk risico te deze opzichte zoveel mogelijk te ontgaan, hetwelk de gehele praktijk der moderne conserverende tandheelkunde beheerst. Een zekere mate van kennis van bacteriologie en pharmacologie zijn hier onmisbaar.

#### *Belang der indicatie.*

En nu hebben we nog niet eens de prealabele vraag aangeroerd,

welke in elk individueel geval slechts te beantwoorden is met volledig begrip omtrent verleden, heden en waarschijnlijke toekomst van het natuurlijke restgebit, of moeizaam en kostbaar brugwerk — hetwelk door patiënten vaker gevraagd wordt dan met hun belang strookt — al of niet geïndiceerd is.

### *Geen strenge scheiding tussen tandvervang- en tandbehoudkunst.*

In werkelijkheid ligt de zaak dan ook zo, dat bij de uitoefening der prosthodontie, of — om in bewoordingen te spreken, welke onze ongelukkige overgangswet van 1925 hier invoerde — bij de „uitoefening der volledige tandprothese” geen strenge scheiding kan worden gemaakt tussen het gebied der tandvervangkunst en dat der tandbehoudkunst.

Een goede uitoefening der eerstgenoemde vraagt heden ten dage alle kennis, die voor de laatstgenoemde nodig is met al haar medische basis-wetenschappen. En dan bovendien nog grondige kennis naar andere richtingen.

### *Praktijk berustend op wetenschap.*

Om in dit geschrift niet al te uitvoerig te worden, willen we hiervan slechts een en ander in het kort aanvoeren:

Er zijn verschillende methoden met diverse materialen voor het nemen van afdrukken van de mond. De indicatie voor welke gevallen en in welke omstandigheden de ene of de andere de beste kansen biedt, zowel wat betreft de retentie van de aan te brengen vervanging als het vermijden van ontsteking der slijmvliezen met de gevolgen daarvan, vraagt een inzicht in de normale en de pathologische anatomie van deze delen. Meermalen ook zijn vóór het maken der afdrukken behalve het extraheren der tandelementen andere operatieve ingrepen zeer gewenst of noodzakelijk, om een succes mogelijk te maken.

Soms is het van voordeel om zelfs zeer gecarieerde tanden ten koste van veel moeite en tijd te restaureren; een andermaal worden zelfs geheel intacte tanden beter opgeofferd.

De plaatsing der kunsttanden en -kiezen ten opzichte van de kaken met inachtneming van de juiste relatie tussen beneden- en bovenkaak is van zeer groot belang zowel voor de retentie der prothese als voor een zo goed mogelijke kauwfunctie. Hier moet rekening gehouden worden met de zeer samengestelde bewegingen der onderkaak in het kaakgewricht gedurende het kauwen. Alleen over dit gecompliceerde vraagstuk, het z.g. articulatie-probleem, zijn boeken vol geschreven en reeds in 1926 verwierf de Zwitserse hoogleraar Gysi zich een prijs voor het beste werk van dat jaar op het gebied der heelkunde met een verhandeling over dat onderwerp.

In de laatste jaren heeft men zich meer rekenschap ervan gegeven, dat, evenals er een overgevoeligheid bij vele mensen voorkomt voor bepaalde voedingsmiddelen en medicamenten (het bekende verschijnsel der allergie), dit ook soms het geval is voor verschillende prothese-

materialen, wanneer ze met het mondslijmvlies in contact komen. Een overigens niet verklaarbare chronische ontsteking van het mondslijmvlies onder een prothese met alle klachten, welke daarvan het gevolg zijn, kan dikwijls geheel verdwijnen, wanneer men een bepaald materiaal door een ander vervangt. Niet alleen locale verschijnselen kunnen door deze allergische toestanden worden veroorzaakt, maar er kunnen daardoor ook ziekelijke verschijnselen optreden van andere lichaamsdelen, b.v. het maagdarmlkanaal en de huid.

Van de oorzaken dezer allergische toestanden weet men nog niet veel bepaalds, maar wel moet worden aangenomen, dat mechanische prikkels door een prothese zowel voor het ontstaan hiervan als voor infectie predisponeren.

Wat de prothese-materialen betreft kan er nog op worden gewezen, dat zelfs niet altijd de edele metalen, welke meestal als goudlegeringen van hoog gehalte in de tandtechniek worden gebruikt, onschadelijk zijn. Zij moeten wat hun samenstelling en structuur betreft nog aan bepaalde voorwaarden voldoen, om te voorkomen, dat door inwerking van het speksel sommige der onedele bestanddelen worden opgelost en ziekelijke verschijnselen optreden in de mond, het maagdarmlkanaal en de huid.

Het voorgaande zij aangevoerd om te doen inzien, dat waarlijk niet de uitoefening der tandprothetiek als een zuiver handwerk mag worden opgevat en dat het lid van onze Volksvertegenwoordiging dat vroeger eens van de „beperkte tandprothese” heeft gezegd „dit is het maken van afdrukken en het plaatsen van gebitten. Dat is een heel eenvoudige bewerking”, niet geheel op de hoogte was.

De techniek, het vervaardigen van de apparaten, kan door ontwikkelde en ervaren technici, die een goede vakopleiding hebben genoten, worden uitgevoerd. Dit gebeurt dan ook tegenwoordig bijna zonder uitzondering. Maar hoe onontbeerlijk dit technische deel van de taak ook is, het komt pas in de tweede plaats. Vooraf moet gaan een inzicht in wat nodig is en hoe de prothese moet worden geconstrueerd en welke voorbereiding van de mond ervoor nodig is, om een resultaat te verkrijgen, dat zowel functioneel als cosmetisch aan de hoogste eisen voldoet en dat tevens, gelijk boven gezegd, niet in conflict komt met eisen, door een algemene mondhygiëne gesteld. Kort gezegd, men verwarre niet het technische handwerk met het stellen der indicatie, het opmaken van een behandelingsplan en het verrichten der vereiste behandelingen in de mond.

#### *Onthouding van tandprothesen.*

Reeds in 1927 hebben overwegingen, welke in de lijn liggen van het voorgaande, de toenmalige voorzitter van het Nederlandsch Tandheelkundig Genootschap er toe geleid om in een rede, getiteld „Het Nut van Onthouding van verschillende kunstbewerkingen” een pleidooi te leveren om in veel gevallen van het aanbrengen van partiële tandprothesen, van welke constructie ook, geheel af te zien, omdat

het nut, dat men er zich van voorstelt, z.i. niet zou opwegen tegen de voor de mondhygiëne nadelige gevolgen, die men ervan te vrezen heeft. De spreker liet daarbij aan de hand van voorbeelden uit de praktijk uitkomen, dat geen systematische opsomming te geven is van de gevallen, waarop hij het oog had, maar dat verschillende factoren, voor welker onderkenning een klinisch inzicht en een zekere ervaring noodzakelijk zijn, voor elk individueel geval de doorslag moeten geven.

Te dezer plaatse willen we er nog op wijzen, dat in talloze gevallen verscheiden geheel intacte, of, hoewel door caries aangetaste, zeer goed te restaureren tanden, ofschoon het behoud van deze natuurlijke elementen van grote waarde voor de patiënt zou zijn, aan de extractie-tang worden geofferd, alleen uit gebrek aan kennis en kunde of wel voor het gemak of — uit winzucht van de behandelaar.

### *Eisen van ethiek.*

Wanneer wij deze aspecten beschouwen van de aangelegenheid, welke ons bezig houdt, dan wordt het duidelijk, dat het uitoefenen van tandprothetische praktijk nog andere eisen stelt dan kunstvaardigheid en technische kennis, ja zelfs dan wetenschap.

Het mag niet zo zijn, dat degeen, die enkele of meer tanden of kiezen mist, op zijn wens altijd maar daarvoor een vervanging kan kopen, maar de tandarts, tot wie hij zich wendt, heeft in de eerste plaats te beoordelen, of werkelijk het belang van de patiënt door die vervanging gediend zou worden. Is dit naar zijn mening niet het geval, dan heeft hij een dienovereenkomstig advies te geven — gelijk een goed chirurg een operatie zal ontraden, waarvan hij geen heil verwacht. Wij hebben met dit alles willen uiteenzetten, dat prosthodontie niet is het op verlangen maken en leveren van een technisch apparaat, maar dat het is uitoefenen der tandheelkunst in de volste zin, waarvan de tandarts, voordat hij de wettelijke bevoegdheid als zodanig verkrijgt, door eed of belofte zich verbonden heeft, dat hij dit zal doen naar zijn beste weten en vermogen.

Nu is er geen vertakking van de tandheelkunst, welke zich meer leent voor „knoeien” dan juist de prosthodontie, wanneer de uitoefening ervan meer op winzucht is ingesteld dan op het dienen van het belang der patiënten. De alom bekende reclame van onbevoegden door schreeuwende advertenties en de minder algemeen bekende enorme jaarlijkse winsten van verschillende dezer „ondernemingen”, die meermalen in hun filialen door het gehele land personen in hun dienst hebben, spreken ten deze boekdelen.

Een wel zeer ongelukkige bijkomstige omstandigheid is, dat voornamelijk het minst financieel krachtige, althans het minst ontwikkelde deel der bevolking van deze praktijken de dupe wordt, menende goedkoper en wellicht beter geholpen te worden dan door bevoegde tandartsen.

Nu willen wij met het bovenstaande waarlijk niet beweren, dat wettelijke bevoegdheid een absolute waarborg biedt voor deskundige

behandeling, welke in de eerste plaats het belang op het oog heeft van de patiënt. Kennis, blijkende uit een met goed gevolg afgelegd examen, is nimmer een garantie voor geweten en karakter. Maar niet voor niets heeft al van ouds de wetgever de tandarts de bovenbedoelde beroeps-eed opgelegd, gelijk hij dit heeft gedaan voor andere beroepen, voor welke uitoefening een persoonlijk vertrouwen van anderen voorondersteld is. En van de zijde hunner beroepsorganisaties wordt steeds weer bij elke passende gelegenheid de tandartsen hun plicht voorgehouden, om zich bij de uitoefening van hun beroep bovenal door ethische beginselen te laten leiden.

En of nu wel alle tandartsen beschikken over de kennis welke, zoals hierboven betoogd, noodzakelijk is voor een goede beoefening der tandprothetiek? zou men kunnen vragen. Ook dat zouden we niet gaarne willen stellen.

Maar dat alles mag geen reden zijn, om voor de toelating tot het uitoefenen der tandheekunst, waarvan, gelijk we zagen, de tandprothetiek een zeer belangrijk onderdeel vormt, lagere eisen te stellen dan thans het geval is. <sup>1)</sup>

#### *Moderne eisen van uitoefening der tandheekunst.*

Nog in 1947 heeft de Wetgever getoond, een open oog te hebben voor de enorme vooruitgang der tandheekundige wetenschap en de in de loop der jaren geëvolueerde inzichten omtrent de samenhang van tandheekunde met de algemeen-medische basis-wetenschappen. Op grond daarvan heeft hij het o.a. noodzakelijk geacht, het studieprogramma voor de a.s. tandarts zeer aanzienlijk uit te breiden, waardoor de normale cursusduur van 4 op 6 jaar gebracht is; een maatregel, die niet te rechtvaardigen zou zijn, wanneer hij niet betekende, de wens en de verwachting tot uitdrukking te brengen, dat in de toekomst ook in ons land voor een goede en aan moderne eisen voldoende uitoefening der tandheekunst omvangrijker wetenschappelijke kennis en inzicht onontbeerlijk is.

Hoe de toestand is ontstaan, dat een beperkte categorie van personen in ons land bevoegd verklaard is tot uitoefening van bijna de gehele tandheekundige praktijk, zonder ook maar ten naastebij te voldoen aan bovenbedoelde eisen, is in het eerste deel dezer verhandeling uitvoerig uiteengezet. We behoeven er niet op terug te komen. Maar hoe betreurenswaard het verloop van deze geschiedenis ook zij, nooit heeft de wet iets anders bedoeld dan hierdoor een overgangstoestand te tolereren van strikt tijdelijke aard. Het zou waarlijk zijn de klok achteruit zetten en wel ongelooflijk inconsequent ten aanzien van de leidende beginselen der studie-reorganisatie van 1947, permanente maatregelen in het leven te roepen welke die „overgangsmaatregel” min of meer zouden bestendigen,

<sup>1)</sup> Dat inderdaad tandprothese een onderdeel is van tandheekunde en niet daarbuiten staat, wordt overigens met zoveel woorden al gezegd in een arrest van de H. R. van 2 Maart 1936 (N. J. 1936 no. 352).

Het kan dan ook niet anders dan volkomen logisch worden geacht, dat Minister Drees in 1947 ondanks de onophoudelijke aandrang van belanghebbende personen en hun pleitbezorgers in de volksvertegenwoordiging (wier goede trouw hier natuurlijk niet in twijfel getrokken wordt) categorisch heeft verklaard, niet bereid te zijn enige maatregel van die strekking te bevorderen — gelijk vóór hem verschillende andere ministers in vroegere kabinetten op niet minder volstreekte wijze hadden gedaan. (Minister Heemskerk 1913, Min. Aalberse 1925, Min. Slingenberg 1935, Min. Romme 1939, Min. v. d. Tempel 1939).

*Advies Gezondheidsraad aan Minister van Sociale Zaken.*

Rest nu nog een mogelijkheid onder de ogen te zien, naar aanleiding van een vraag, waaromtrent Minister Drees een advies gevraagd heeft van de Gezondheidsraad, n.l. „of, en zo ja, op welke wijze, een wettelijke regeling ware te treffen voor de positie der tandtechnici, met inachtneming van de bestaande regeling der bevoegdheden op het gebied der tandheelkunde.”

Zoals de vraag is gesteld, kan zij bezwaarlijk iets anders betekenen dan na te gaan of het gewenst is, de uitoefening van het beroep van tandtechnicus bij de wet afhankelijk te stellen van een bepaalde opleiding en het bezit van diploma's. Wanneer het zover zou komen, zou men allicht diploma's van verschillende waarde in het leven roepen (naar de bekwaamheid der betrokkenen, b.v. 1e en 2e technicus); men zou de kwestie der salariëring kunnen bespreken en in 't algemeen alle punten, welke gezamenlijk de rechtspositie vormen. Maar bij dit alles zou de technicus blijven wat hij is: de medewerker van de tandarts, die op diens opdracht en naar zijn aanwijzingen in het tandtechnisch laboratorium zijn werk verricht.

Plannen van deze strekking, zij het dan ook niet door wettelijke regeling, maar onder auspiciën van organisaties van tandartsen en tandtechnici, waren reeds voor jaren onderwerpen van ernstige bespreking. Oorlogs- en na-oorlogse omstandigheden hebben een definitieve uitwerking en tenuitvoerlegging dier plannen tot nu toe verhindert.

Of er inderdaad voordelen van te verwachten en geen nadelen van te duchten zouden zijn, wanneer de wetgever hier regelend zou optreden in plaats van de organisaties van belanghebbenden, menen wij op dit oogenblik hier onbesproken te kunnen laten, nu de aangelegenheid bij een overheidscollege in studie is. Het doel, bevordering van een goede opleiding voor tandtechnici en een behoorlijke regeling hunner positie, zal zeker toegejuicht worden in alle betrokken verantwoordelijke kringen.

*Kan tandtechnicus zelfstandig prothesen vervaardigen in opdracht van tandarts?*

Maar, afgezien van de vraag, waaromtrent nu een advies van de Gezondheidsraad mag worden tegemoetgezien en van een verdere

strekking dan deze, hebben wij zeer ernstig overwogen of het mogelijk en wenselijk ware, om de tandtechnici in te schakelen in de tandheekkundige voorziening door hun een wettelijke bevoegdheid te geven tot het als „zelfstandig ondernemer” vervaardigen en plaatsen van tandprothesen, zij het dan uitsluitend op aanwijzing van tandartsen, dus (om een vergelijking te gebruiken, welke in deze kwestie meermalen geuit is) gelijk de opticien brillen vervaardigt op voorschrift van de oogarts.

Het is een denkbeeld, dat, oppervlakkig gezien, veel aantrekkelijks bezit. Men mag aannemen, dat het aan wens en naar een zelfstandige bevoegdheid, welke in sommige kringen van tandtechnici worden gekoesterd, vergaand tegemoetkomen zou en voor leken zonder voldoende kennis van zaken zou het allicht plausibel lijken. Uiteraard is om die reden de idee ook wel in tandartsenkringen ter sprake gebracht.

Echter moet zij na gezette overweging worden afgewezen. Wanneer wij willen proberen, de gedachtengang, welke hiertoe heeft geleid, kenbaar te maken, zijn we voor een moeilijke taak gesteld vanwege tekort aan inzicht bij het grote publiek. Maar liever dan de gedachte op te wekken, dat we met die afwijzing slechts een apodictische uitspraak geven, willen wij van onze motivering verantwoordelijkheid afleggen, zij het dan, dat we hierbij wel wat uitvoerig moeten worden.

Dat het begrip „volledige tandprothese”, zoals dat in 1925 in de wet gekomen is met een o.i. door de H.R. nimmer bedoelde interpretatie van de bewoordingen van zijn arrest van 9 Februari 1920, à priori van onze overweging wordt uitgesloten, behoeft na al het voorgaande geen verdere toelichting. Blijft dus over te bespreken, de bevoegdheid tot een beperkte „beperkte tandprothese” — dubbel beperkt, omdat, om redenen als boven uiteengezet, wij hier alleen zullen beschouwen het vervaardigen en inzetten van kunststanden en -gebitten op *aanwijzing van de tandarts*.

Voorts zij al dadelijk uitgeschakeld elke vast in de mond aan te brengen vervanging, het z.g. kroon- en brugwerk. Immers zagen we, dat niet alleen voor de indicatie, maar ook voor de uitvoering hiervan, de voorbereiding van de als steunpunten te gebruiken elementen, kennis onontbeerlijk is van de gehele ook conserverende tandheekkunde met haar basiswetenschappen, terwijl ze praktisch meestal zeer subtiele bewerkingen eist, van welker nauwkeurigheid in de uitvoering het gehele resultaat direct afhankelijk is, en een ervaring, welke niet verkregen kan worden zonder voortdurende training op het gehele operatief-tandheekkundig gebied.

Rest dus de mogelijkheid onder de ogen te zien van het uitvoeren ener schriftelijke opdracht van de tandarts tot het vervaardigen van een uitneembare gedeeltelijke of totale prothese door een willekeurige, door de patiënt te kiezen, gediplomeerde tandtechnicus. Al lijkt dit, oppervlakkig beschouwd, niet onmogelijk, en wellicht soms ook wel eens inderdaad uitvoerbaar, in het grote merendeel der gevallen zou deze werkwijze tot een fiasco leiden, d.w.z. tot nadeel van de patiënten.



Beschouwen we eerst de partiële prothese: De tandarts zou moeten aangeven, welke constructie hij wenst, het materiaal en de uitgestrektheid van de basisplaat of het de kunststanden dragende metaalgeraamte of de metalen beugel, welke natuurlijke elementen hij als steunpunten of verankering wenst te zien gebruikt, de constructie van die verankering zelf, op of in welk deel van deze steunelementen deze moet worden aangebracht en dusdanige details, waarvan de nauwkeurige uitvoering nog belangrijker is, dan door een opsomming voor niet-deskundigen kan worden duidelijk gemaakt. Daarbij wordt dan aangenomen, dat de technicus de verschillende andere details van de hem toe te vertrouwen werkzaamheid beheerst, ook die, welke niet tot de technische arbeid behoren, dat hij b.v. de indicatie kent voor de diverse afdrukmaterialen en de verschillende methoden voor het maken van de afdruk beheerst, dat hij in staat is, de relatie tussen beneden- en bovenkaak te bepalen, welke wordt overgebracht in het instrument, waarin de modellen van die kaken worden geplaatst, (articulator genoemd, waarvan weer verschillende constructies in gebruik zijn); en dat hij voorts de meest juiste vorm, grootte en kleur der kunstelementen kan kiezen en hun stand bepalen zowel ten opzichte van functionele als van cosmetische eisen.

Eigenlijk is dit laatste al een veronderstelling van het bijna niet mogelijke. De natuur op een het ideale meest benaderende wijze in harmonie met leeftijd, vorm van het gelaat, huidskleur enz. na te bootsen kan alleen worden verwacht van iemand, die bij voortduring en met opmerkzaamheid de talrijke variëteiten, welke die natuur te aanschouwen geeft, voor zich ziet.

Daarbij komt nog het praktische bezwaar, dat in tal van gevallen, vooral bij de uitvoering der meer moderne methoden van partiële prothese, het vervaardigen, inpassen en plaatsen van de uitneembare vervanging in directe en onderling afhankelijke relatie staat met het gelijktijdig inpassen en plaatsen van vast in de mond aan te brengen gedeelten der vervanging, zodat feitelijk deze beide delen der aan te brengen apparatuur niet door verschillende personen kunnen worden verzorgd.

*Elke tandprothese is deel der tandheelkundige behandeling van geheel gebit.*

Maar ook voor alle gevallen, voor welke dit bezwaar niet geldt, zelfs voor het schijnbaar meest eenvoudige, zou tegen deze gang van zaken zich blijven verzetten de meer moderne opvatting der prosthodontie, waarover vroeger is gesproken, n.l. dat geen enkele partiële prothese mag worden gezien als een op zichzelf staand technisch werkstuk, maar dat zij steeds moet worden beschouwd als een onderdeel van de tandheelkundige behandeling van het gehele gebit, d.w.z. een medische behandeling van een niet onbelangrijk deel van het menselijk lichaam; en dat, gelijk wij hebben getracht uiteen te zetten, ook de wijze en de mate van nauwkeurigheid der uitvoering van een

prothese van overwegende betekenis is voor de hygiëne van de gehele mond. Deze opvatting houdt in, dat de geleverde en aangebrachte tandvervanging steeds zou moeten worden onderworpen aan de contrôle van degeen, die de verantwoordelijkheid ten aanzien van zijn patiënt moet blijven dragen voor het zoveel mogelijk gezond houden van de resterende tandelementen, de kaakdelen waarin deze zijn bevestigd en de omgevende en onderliggende weke delen. Het is gemakkelijk in te zien, hoe licht deze contrôle tot conflicten zou leiden tussen tandarts en tandtechnicus, welke conflicten, hoe zij ook zouden worden opgelost, steeds onaangenaamheden en benadeling voor de patiënt zouden betekenen, en veel verspilling van tijd voor alle betrokkenen ten gevolge zouden hebben.

Tegen het vervaardigen door technici van totale prothesen op aanwijzing van de tandarts, nadat door deze de mond geheel voorbereid is, zou weliswaar een deel der hier opgesomde bezwaren komen te vervallen; andere evenwel zouden in versterkte mate van kracht zijn. In deze gevallen van geheel tandeloze mond wordt alleen al voor toepassing van de moderne afdruckmethoden nog strenger vereist kennis van anatomie en inzicht in physiologie en pathologie van slijmvliezen en benige delen van mond en kaken. Het zijn juist deze moderne methoden, welke de kansen op voldoende vast blijven zitten van het kunstgebit en het vermijden van irritatie van het slijmvlies sterk hebben vergroot. De toepassing ervan vraagt weliswaar meer tijd en moeite, maar de winst is groot: b.v. is het gebruik van de nog veelal toegepaste, maar in hun gevolgen vaak heilloze „zuigplaatjes" zo goed als geheel overbodig gemaakt. Ook het opnemen van de stand van onder- en bovenkaak ten opzichte van elkaar in rusttoestand, en het bepalen van de meest gewenste afstand tussen beide is hier van nog meer belang en stelt hoger eisen aan de prothetist, wat betreft kennis van de normale mond en het normale aangezicht.

Met het overbrengen der kaakmodellen in een articulator (waarover boven gesproken is, het kiezen van de meest geschikte kunsttanden en -kiezen en plaatsing ervan ten opzichte der kaken, om tegelijk het cosmetisch en functioneel beste effect te verkrijgen en latere schadelijkheden voor kaken en slijmvliezen te vermijden, is het niet anders. In deze gevallen, nog meer dan bij de partiële prothese, is intensieve bekendheid met het natuurlijke gebit in zijn verhouding tot het gelaat dringend vereist, wanneer de prothetist voor elk individueel geval ook cosmetisch het beste resultaat wil bereiken en voorkomen, dat iemand op een meter en meer afstand als drager van een „vals gebit" door iedereen herkend wordt.

Wij willen nog erop wijzen, dat in vele gevallen van totale prothesen een onjuiste constructie ongunstige drukverdeling op de onderliggende weefsels ten gevolge heeft, waardoor meermalen binnen weinige jaren het bot van de kaak zover verloren gegaan, geresorbeerd is, dat het kunstgebit niet meer voldoende past en dat telkens weer pijnlijke druk-

plaatsen op de slijmvliezen optreden, welke slechts zeer tijdelijk verholpen kunnen worden.

*Techniek moet berusten op inzicht in wetenschappelijke vraagstukken.*

Het voldoen aan alle eisen, welke aan een goede prothese moeten worden gesteld, vraagt kennis van techniek, zeker, evenals elke medische ingreep of behandeling, welke verder gaat dan het geven van een advies of het schrijven van een recept, geschiktheid tot technische uitvoering vereist, maar men kan geen succes verwachten, wanneer die techniek niet berust op ruime kennis van en inzicht in de wetenschappelijke vraagstukken, die hierbij in het spel zijn.

De lezer kan geneigd zijn, ons tegen te werpen, dat we een wel wat zware voorstelling der zaken gegeven hebben, want dat de tegenwoordige practijk bewijst, dat van talloze mensen die kunstgebitten hebben betrokken van lieden zonder enige wettelijke bevoegdheid geen klachten worden vernomen. Hiertegen zij aangevoerd, ten eerste dat de schadelijke gevolgen van onjuist geconstrueerde prothesen vaak wel betrekkelijk snel intreden, maar zich slechts geleidelijk aan bij de patiënt merkbaar maken en dan nog meestal door hem niet als zodanig kunnen worden herkend; dat het mogelijke verband tussen eventueel optredende pathologische afwijkingen van andere lichaamsorganen en zijn partieel of totaal kunstgebit *hem zeker* ontgaat — en meestal uiteraard ook de medicus, die hij consulteert.

Voorts leert de ervaring, dat de aanpassingscapaciteit van zeer vele prothesedragers zeer groot is, veelal groter dan goed voor hen is. Wij bedoelen dit: Aanvankelijk kleine, maar op den duur groter wordende lasten, welke een prothese van onjuiste constructie veroorzaakt, worden dikwijls alleen daarom verdragen, omdat de drager meent, dat het niet anders kan, hetgeen hem trouwens vaak gezegd is door degeen, die de prothese heeft geplaatst. We denken hierbij ook aan die talrijke gevallen, waarin de foutief opgenomen relatie tussen onder- en bovenkaak en de dienovereenkomstig foutieve constructie van het kunstgebit de patiënt noodzaakt om vooral bij het kauwen bij voortdurende de onderkaak in vooruitgebrachte positie te brengen. Op den duur wordt dit de geregelde ruststand van de onderkaak met het gevolg, dat de gelaatsuitdrukking sterk ontsierd wordt, terwijl bovendien een pathologische toestand van het kaakgewricht en van de kauwspieren het gevolg kan zijn.

Men moet ook deze dingen niet te gering schatten. Ze mogen voor een buitenstaander slechts van secundair belang schijnen, voor de persoon in kwestie kunnen ze van zo overwegende betekenis zijn, dat ze soms tot een psychische gedeprimeerdheid voeren, welke arbeidsprestatie en algemeen welbevinden sterk beïnvloedt.

*Geen aanbrenge van prothesen zonder ruime tandheelkundige kennis.*

Wij menen voldoende te hebben aangetoond, dat het aanbrenge van prothesen zonder ruime tandheelkundige kennis, en dan opgevat als

bedrijf, gelijk tegenwoordig maar al te vaak geschiedt, zoveel mogelijk moet worden tegengegaan en zeker niet mag worden bestendigd door het treffen van daartoe leidende wettelijke maatregelen. Zowel het belang der ziekenfondsverzekerden als dat der particuliere patiënten verzet zich daartegen. Want ook de eerstgenoemde, tegenwoordig immers zo overwegend grote categorie van het Nederlandse volk, heeft er recht op, dat zij niet slechts tandheekkundige hulp maar dat zij goede tandheekkundige hulp kan krijgen. De omstandigheden dwingen er wel toe, dat deze hulp alleen op systematisch-rationele grondslag kan worden verstrekt, maar voor zover zij verleend wordt, moet zij goed zijn en in overeenstemming met eisen, welke men in deze tijd om redenen van volksgezondheid eraan stellen mag en moet.

Gelooft gij, lezer, die van de tegenwoordige weinig bevredigende toestanden te dezen opzichte op de hoogte zijt, dat wij hier iets verlangen, dat voorlopig toch niet volledig te verwezenlijken zal zijn, dan verklaren wij ons met Uw mening accoord. Maar alleen het streven naar het ideaal kan dit naderbij brengen.

Als daartoe strekkende positieve maatregelen zien wij: bevordering van de wetenschappelijke en practische opleiding van tandartsen, die hun sociale plichten en de plichten, hun door beroepsethica geboden, dienen te verstaan; bevordering der opleiding van ontwikkelde tandtechnici, die, mede door voldoende en billijke honorering van hun arbeid daarin vreugde scheppen en de gewaardeerde medewerkers der tandartsen zullen zijn; en dan vooral ook bevordering door materiële en morele overheidssteun van de propaganda voor doeltreffende mondhygiëne.

Als negatieve maatregel: voorgoed afzien van alle regelingen, welke in plaats van de volksgemeenschap en de volksgezondheid te dienen, deze in belangrijke mate zouden schaden en welke in werkelijkheid, al of niet bedoeld, slechts aan de materiële belangen ten goede zouden komen ener groep van personen, die daarop noch wettelijk noch moreel recht kunnen laten gelden.

*Augustus 1948.*