

„IN VOLLE OMVANG”

De wet van 4 aug. 1947 heeft zowel intern als naar buiten een ingrijpende verandering teweeg gebracht in de tandheelkundige opleiding als zodanig en in de status van de daaruit voortgekomen tandartsen. Vanaf genoemd tijdstip werd de studie van para-universitair tot een academische met de daaraan verbonden rechten en bevoegdheid, afgezien van het daarmee verbonden aanzien bij hen, die hiervoor onderscheidingsvermogen en gevoel bezitten. Van een min of meer geïsoleerde studiegemeenschap werd de opleiding volledig geïntegreerd in de medische faculteit zij het als afzonderlijke afdeling naast de geneeskundige.

Dat de betreffende reorganisatie van het tandheelkundig onderwijs op een voordien niet aanwezig niveau met alle universitaire gevolgen van dien niet ten volle werd erkend, bleek bij de eerste promotie van een tandheelkundig doctorandus in 1956 toen de promotor dit feit aangreep om te betreuren dat de verlening van de doctorale waardigheid in de geneeskunde geschiedde en niet in de tandheelkunde. Hij gaf daarbij als zijn mening dat het beter ware geweest als de wetgever hier een voorziening had getroffen en sprak de hoop uit dat voor deze merkwaardige moeilijkheid een oplossing zou worden gevonden. In zijn gevoelsbezwaar tegen deze gelijkstelling van in zijn ogen ongelijksoortige grootheden was deze promotor kennelijk zich niet bewust van het (wettelijk) principe van de eenheid van doctoraten binnen elke faculteit; in elk geval achtte hij haar ten aanzien van de medische faculteit onjuist en een uitzondering voor wat betreft de tandheelkunde geïndiceerd.

Voor deze toenmalige discriminerende uitspraak is nog steeds een verklaring van kracht. Ondanks de immer voortschrijdende onderverdeling van de medische wetenschap en praktijk is voor elke specialisering de onverkorte artsenopleiding voorwaarde. Het indertijd gelanceerde denkbeeld van een meer beknopte gemeenschappelijke basis-studie voor een daarop uitgebouwde gespecialiseerde verdere opleiding in vervolgens uiteenlopende richtingen, stuitte af op unanieme afwijzing. Men wenste geen verandering in het beginsel van het gemeenschappelijke artsdiploma voor iedere gespecialiseerde beoefenaar der geneeskunst. Door deze eenheid van stand voor alle, in welk onderdeel ook praktiserende artsen zijn zij a.h.w. door een hechte muur afgeschermd tegen allen die daartoe niet behoren. De tandartsen oude stijl stonden en staan er buiten maar afgestudeerden volgens de vernieuwde opleiding evenzeer. De „afstand” is door de reorganisatie van het onderwijs niet overwonnen, het klinische contact in daarvoor in aanmerking komende gevallen weliswaar verlevendigd, maar in het licht der ervaring is dit blijkbaar nog lang geen regel. Hoe dat zo? zal men vragen.

Reeds werd eraan herinnerd dat de onderwijsvernieuwing ook een verandering inhield naar buiten, in de zin van een uitbreiding van de bevoegdheid. Is de tandarts volgens art. 7 eerste en tweede lid van de wet van 1876 gewikkeld in een

rasterwerk van beperkingen, de tandarts nieuwe stijl is uitgerust met een verruimde bevoegdheid, die verschillende mogelijkheden binnen zijn therapeutisch bereik heeft gebracht waarover eerstgenoemde niet kan beschikken.

Hierdoor bleek echter conflictstof te worden opgewaaid, gevolg enerzijds van de genoemde „afstand” in combinatie met het door de wetswijziging niet beïnvloede medische waarde-oordeel over de tandarts. In dit verband zij verwezen naar een in 1961 bij het Centraal Medisch Tuchtcollege in beroep aanhangig gemaakte doch ongegrond verklaarde klacht tegen een tandarts, specialist in mondheelkunde en chirurgische prothetiek. Het betrof een vermelding van zijn werkzaamheid in een ziekenhuis onder het hoofd: kaakchirurgie, waardoor hij naar het oordeel van de klagende arts zich aan overschrijding van zijn bevoegdheid schuldig zou maken.

Een andere bron van botsingen bleek te worden aangeboord door het gebruik maken van de bevoegdheid tot het voorschrijven van inwendige geneesmiddelen. Uit de ter kennis gekomen conflicten hierdoor met de betreffende huisartsen is wel duidelijk geworden dat met de niet door omzichtigheid, ervaring en bekendheid met de medische gedragsleer afgeremde ijver om de patiënten hiervan te laten profiteren, veel medische verontwaardiging is gaande gemaakt. Een ergernis te gereder omdat zij niet getemperd werd door kennis inzake het feit dat de gewraakte tandartsen hun boekje formeel niet te buiten gaan, afgezien van de omstandigheid in hoever geboden overleg daarbij niet mag worden veronachtzaamd.

Tegenover een dusdanige in-gebreke-stelling moge worden opgemerkt dat blijkens de ervaring lang niet alle artsen zich gehouden achten om ook tegenover tandartsen in voorkomende gevallen zich naar de in aanmerking komende regelen van de geneeskundige fatsoensleer te gedragen.

Maar om op het onderwerp zelf weer terug te komen, blijkt dat zelfs kennis inzake de wettelijke bevoegdheid tot het voorschrijven van algemeen werkende geneesmiddelen het gangbare waarde-oordeel over de tandarts onaangetast laat. Zo schreef een huisarts dat hij zich niet kon voorstellen dat de tandartsen hiervoor de nodige kennis en ervaring bezitten en vond het een onbegrijpelijke zaak dat hun bevoegdheid zo ver gaat dat zulks mogelijk is en wilde – naar hij eraan toevoegde – daarover graag zijn hart eens luchten.

Dat het de pas afgestudeerde tandarts aan de nodige ervaring ontbreekt valt niet te ontkennen; dat heeft hij met elke arts, die zo juist zijn diploma in bezit heeft gekregen, gemeen. Maar ook aan de nodige kennis? Ja, dit is nu een zaak die niet ter beoordeling staat van een willekeurige arts, ook al heeft hij een onwankelbaar oordeel over de medische betekenis van de tandheelkundige bevoegdheid. Dit is uitsluitend een aangelegenheid van de faculteiten tot wier taak het behoort de tandheelkundige student farmacologisch zo toe te rusten dat hij in staat kan worden geacht van zijn toekomstige recht een passend gebruik te maken. Dit heeft men te aanvaarden, al betreft het ook de tandheelkunde. Er zijn nu eenmaal gevallen waarin met of ondanks de lokale behandeling van een gebitselement slechts met een inwendig geneesmiddel de subjectieve bezwaren

kunnen worden overwonnen; daarvoor is o.a. de nieuwe bevoegdheid bedoeld en het zal aan het beleid van de tandarts moeten worden overgelaten op welke wijze hij daarbij te werk gaat.

Intussen heeft zich in de loop der laatste jaren een zekere praktische wenselijkheid uitgekristalliseerd, die voor wat de sociale toepassingen betreft haar neerslag heeft gevonden in een beschikking van de minister van sociale zaken en volksgezondheid inzake het voorschrijven van inwendige geneesmiddelen door de tandarts. Door de getroffen regeling, waaromtrent alle praktiserenden zijn ingelicht, mag worden verwacht dat de tandarts-receptuur voldoende is genormaliseerd om althans in de sociale sector een vreedzaam samengaan met de huisarts te verzekeren.

B.

Literatuur:

T.v.T. 1956 blz. 403; T.v.T. 1961 blz. 481; Med. Contact 1962 Nr. 26. – Wijziging Besch. 12 okt. 1962 /Nr. 14853. Volksgez.h.

SOCIALE TANDHEELKUNDE

HET ONTWERP ZIEKENFONDSWET EN DE TANDHEELKUNDIGE CENTRA

In het ontwerp van de nieuwe Ziekenfondswet komen alle aspecten ter sprake die tijdens de uitbouw van het ziekenfondswezen tot ontwikkeling zijn gekomen. Het is dus niet te verwonderen dat het thans in brede kring onderwerp van discussie geworden is.

Wanneer in het onderstaande de aandacht wordt gevraagd voor een speciaal facet nl. de tandheelkundige centra, dan is dit een gevolg van het feit dat deze instellingen blijkbaar geen genade in de ogen van de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid kunnen vinden. Dit blijkt uit de volgende passage, ontleend aan de memorie van toelichting:

„Door historische oorzaken bestaat er in een klein aantal gevallen nog een loondienstverhouding tussen ziekenfondsen en medewerkers. Een enkel ziekenfonds heeft nog een eigen huisartsen- en specialistendienst; dit is echter een aflopende zaak. Voorts zijn er enige eigen apotheken en tandheelkundige centra voor ziekenfondsen. Uit de hiervoor gegeven beschouwingen over de ziekenfondsen is voldoende gebleken dat de ondergetekende (de minister) zulke situaties ongewenst acht. Om praktische redenen is echter de mogelijkheid van handhaving ervan in het wetsontwerp opgenomen. De ondergetekende meent te mogen veronderstellen dat er geen nieuwe gevallen van deze aard zullen ko-