

- ing patient. J Am Dent Assoc 1971; 83: 614-20.
6. Kalk W. De indicatie en behandelingsmogelijkheden bij de volwassen patiënt in de pre-edentate fase. Ned Tijdschr Tandheelkd 1982; 89: 136-43.
 7. Atwood DA. Reduction of residual ridges: a major oral disease entity. J Prosthet Dent 1971; 26: 266-79.
 8. Kalk W. Waarom een overkappingsprothese? Syllabus 'Overkappingsprothese'. Ned Ver van Tandartsen 1984; 5-23.
 9. LaVere AM, Krol AJ. Immediate denture service. J Prosthet Dent 1973; 29: 10-5.
 10. Stephens AP. Preventive complete denture prosthetics. J Prosthet Dent 1972; 28: 469-77.
 11. Page ME. Systemic and prosthodontic treatment to prevent bone resorption in edentulous patients. J Prosthet Dent 1975; 33: 483-8.
 12. Wical KE, Swoope CC. Studies of residual ridge resorption. Part I: Use of panoramic radiographs for evaluation and classification of mandibular resorption. Part II: The relationship of dietary calcium and phosphorus to residual ridge resorption. J Prosthet Dent 1974; 32: 7-22.
 13. Kalk W. De volledige prothese: het stiefkind in de tandheelkunde? Ned Tandartsenbl 1976; 31/03: 115-8.
 14. Swoope ChC. Identification and management of emotional patients. J Prosthet Dent 1972; 27: 434-40.
 15. Harris WT, Mack JF. Conditioning dentures for problem patients. J Prosthet Dent 1975; 34: 141-4.
 16. Flögel GE, Von Jessen JOFC, Sillevius Smitt PAE, Tempel FJ. De immediaat prothese. Ned Tandartsenbl 1976; 31/18: 781-5.
 17. Steen WHA, Kalk W. Een toelichting bij de voorlichtingsbrochure 'Van eigen tanden naar een nieuw gebit'. Ned Tandartsenbl 1981; 36 (9): 366.
 18. Boering G. Gebitsextractie. Alphen aan den Rijn: Stafleu & Tholen, 1976.
 19. Tallgren A. Changes in adult face height. Acta Odontol Scand 1957; 15: suppl 24.
 20. Tallgren A. The effect of denture wearing on facial morphology. A 7-year longitudinal study. Acta Odontol Scand 1967; 25: 563-92.
 21. Tallgren A. The continuing reduction of the residual alveolar ridge in complete denture wearers: A mixed longitudinal study covering 25 years. J Prosthet Dent 1972; 27: 120-32.
 22. Kalk W. Klachten over de volledige prothese. Handboek Tandheelkundige Praktijk. Utrecht: Bohn, Scheltema en Holkema, 1982: B61.1-25.
 23. Kalk W, Veldhuis AAH. De ontwikkeling van een voorlichtingsbrochure voor de Nederlandse gebitsprothesedragers. Ned Tandartsenbl 1980; 33/21: 918-20.
 24. Woods V. Management of postinsertion problems. Dent Clin North Am 1964; 8: 735-48.
 25. Jozefowicz W. The influence of wearing dentures on residual ridges, a comparative study. J Prosthet Dent 1979; 24: 137-44.
 26. Tautin FS. Should dentures be worn continuously? J Prosthet Dent 1978; 39: 372-4.
 27. Flaschentreher MH. Ist es zweckmässig, dem Patienten die Wahl der Prothesenpflege zu überlassen? ZWR 1961; 62: 706-7.
 28. Markov NJ. Cytologic study of keratinization under complete dentures. J Prosthet Dent 1968; 20: 8-13.
 29. Woelfel JB, Curry RL. Additives sold over the counter dangerously prolong wearing period of ill-fitting dentures. J Am Dent Assoc 1965; 71: 603-13.
 30. Kalk W. Voorzorg en nazorg als essentiële factoren voor een blijvende aanpassing aan de gebitsprothese. De toekomst van het kunstgebit. De Nederlandse bibliotheek der Tandheelkunde deel II. Alphen aan den Rijn: Stafleu & Tholen, 1981.
 31. Swoope ChC. The try-in-a-time for communication. Dent Clin North Am 1970; 14: 479-91.
 32. Bell DH. Prosthodontic failures related to improper patient education and lack of patient acceptance. Dent Clin North Am 1972; 16: 109-18.
 33. Eijkman MAJ. Tandarts en patiëntenvoorlichting. Een terreinverkenning in de (T.)G.V.O. Academisch proefschrift, Vrije Universiteit te Amsterdam. Groningen: Wolters-Noordhoff, 1979.

Januari 1985. Adres: Dr. W. Kalk,
postbus 7161,
1007 MC Amsterdam.

DE ROL VAN HET EERSTE - EN TWEEDE NEDERLANDSCH TANDHEELKUNDIG CONGRES BIJ HET ONTSTAAN VAN DE NEDERLANDSCHE MAATSCHAPPIJ TOT BEVORDERING DER TANDHEELKUNDE

DEEL I

G. J. VAN WIGGEN

Trefwoorden: Geschiedenis - Verenigingen - Beroepsbelangen

De voorgeschiedenis

De laatste decaden van de vorige eeuw en de eerste van deze eeuw waren voor de Nederlandse tandheelkunde een overgangperiode. In 1876 was bij wet de bevoegdheid tot uitoefening der tandheelkunde geregeld,¹ en daaraan voorafgaande was in de Wet tot regeling van het hooger Onderwijs bepaald dat er onderwijs in de tandheelkunde zou worden gegeven.² Nu kon een begin worden gemaakt met het verbeteren van de tandheelkundige verzorging van de Nederlandse bevolking en met de ontwikkeling van het tandheelkundig beroep. In het buitenland had het werk van onder andere John Mankey Riggs (parodontologie), Edward Hartley Angle (orthodontie), Willoughby Dayton Miller (cariologie), Carl Partsch (chirurgie), Alfred Gysi (prothetodontie) en Greene Vardiman Black (conserverende tandheelkunde) het aanzien van de tandheelkunde ingrijpend veranderd.³

Het probleem in Nederland was om aansluiting te krijgen bij deze internationale ontwikkelingen.

Uit de afdeling Geschiedenis der Tandheelkunde van het Tandheelkundig Instituut der rijksuniversiteit te Utrecht.

De nog jonge opleiding die onder leiding van de lector Dr. Th. Dentz in 1877 van start was gegaan, kon op wetenschappelijk- en onderwijstechnisch gebied nog niet concurreren met het buitenland. Dit werd mede veroorzaakt door de wetgeving op het gebied van onderwijs en beroepsuitoefening. Voor een belangrijk deel was Nederland op vaktechnisch gebied nog afhankelijk van hetgeen uit het buitenland kwam.

Terzelfder tijd liet ook de appreciatie van de tandheelkunde als beroep en als onderdeel van de medische verzorging te wensen over. De Rotterdamse tandmeester C. H. Witthaus, een van eerste propagandisten van de sociale tandheelkunde in Nederland schetste de situatie rond de eeuwwisseling als volgt: De samenleving gaf blijk van algemene onkunde, vooral waar het de mogelijkheden van preventie en herstel betrof. De overheid toonde zich naar zijn mening onverschillig ten opzichte van de gevaren der tandziekten voor de volksgezondheid; de medici misten het inzicht in het belang van een methodische carrièrebestrijding en het gros van de bevol-

Samenvatting:

Aan het eind van de vorige eeuw en in het begin van deze eeuw was de tandheelkundige situatie in Nederland weinig bevredigend. De in 1877 gestarte opleiding vertoonde nog een aantal tekortkomingen, mede veroorzaakt door een gebrekkige wetgeving en voor de beroepsuitoefening gold hetzelfde. De tandheelkundige organisaties konden of wilden niet voldoende invloed op de regering uitoefenen om het wettelijk kader in een voor de tandheelkunde gunstige zin te veranderen. Binnen en buiten deze tandheelkundige organisaties gingen er stemmen op om te komen tot een bundeling van krachten en een verhoging van de organisatiegraad binnen de beroepsgroep teneinde de sociale problemen beter aan te pakken. Deze beweging resulteerde uiteindelijk in het ontstaan van de Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Tandheelkunde. Aan de hand van de notulen en verslagen van de vergaderingen van de tandheelkundige organisaties, de discussies in het Tijdschrift voor Tandheelkunde en de Handelingen van het 1e en 2e Nederlandsch Tandheelkundig Congres wordt het ontstaan van de N.M.T. geschetst.

king was afkerig van tandheelkundige hulp vanwege de narigheid en pijn bij de behandeling. Daar kwam volgens Witthaus nog

bij dat noch de overheid, noch de ziekenfondsen, noch de meeste particulieren in staat of bereid waren een adequate tandheelkundige zorg te financieren.⁴

Naast de factoren die Witthaus aanvoerde als belemmering voor een behoorlijke tandheelkundige verzorging bestond er het mankracht-probleem. In 1899 telde Nederland in totaal 172 door de wet erkende tandmeesters. Hiervan waren er 51 gevestigd in Amsterdam, 24 in Den Haag, 16 in Rotterdam en 27 in de rest van wat later de Randstad zou gaan heten. De rest van Nederland kon dus beschikken over in totaal 54 tandmeesters.⁵ De vraag of dit aantal tandmeesters zelfs onder de best denkbare condities aan de potentiële vraag om tandheelkundige hulp kon voldoen, blijft binnen de context van dit betoog onbeantwoord. Het verzorgingspatroon en de vraag naar tandheelkundige hulp in deze tijd is niet bekend en ook de rol van andere groeperingen zoals artsen en tandtechnici binnen de tandheelkunde roept nog vragen op.^{6,7}

Tot aan de oprichting van de Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Tandheelkunde (N.M.T.) in 1914 heeft het hier te lande ontbroken aan een voldoende representatieve organisatie die tot doel had de maatschappelijke belangen van de beoefenaren van de tandheelkunde te behartigen en die tevens kon dienen als gesprekspartner van de overheid in zaken die met de tandheelkunde verband hielden. Zodoende had de overheid vrij spel om door wet- en regelgeving in belangrijke mate het gezicht van de tandheelkundige opleiding en de tandheelkundige beroepsuitoefening te bepalen. Er konden op die manier regelingen ontstaan die voor de tandheelkunde op zijn zachtst gezegd onbevredigend waren. Zo was het onder meer tot 1892 mogelijk zonder enige vooropleiding tandheelkunde te gaan studeren.⁸

Dit had tot resultaat dat de Commissie, in 1890/91 te Utrecht belast met het afnemen der praktische examens van arts en tandmeester in haar verslag aan de minister van Binnenlandse Zaken in 1891 melding maakte van het weinig bevredigend verloop van het tandmeestersexamen wegens 'gebrekkige regeling van de voorwaarden waarop het tandmeesterschap verkrijgbaar is.'⁹ Twee jaar later moest deze Commissie de minister zelfs per verzoekschrift vragen 'een einde te maken aan den toevloed van voor het tandmeesterschap slecht voorbereide kandidaten.'¹⁰

Op het gebied van de beroepsbeoefening was het vooral de afbakening van het begrip 'tandheelkunde' die veel weerstand opriep. Bij circulaire van de minister van Binnenlandse Zaken werd bepaald dat het leveren en inzetten van een gebitsprothese een handeling van zuiver mechanische aard was, en derhalve niet kon worden

aangemerkt als onbevoegd uitoefenen van de geneeskunde.⁶ Deze zienswijze werd uiteindelijk in cassatie bevestigd door de Hoge Raad bij arrest van 21 februari 1876.⁷

De tandheelkundige verenigingen

Rond de eeuwwisseling bestonden er drie landelijke tandheelkundige verenigingen. Het 'Nederlandsch Tandheelkundig Genootschap' dat in 1880 was opgericht, de 'Nederlandsche Tandmeesters-Vereeniging', opgericht 1893 en opgeheven in 1911¹¹ en de 'Vereeniging van Nederlandsche Tandartsen', opgericht in 1904.

Daarnaast bestonden er plaatselijke verenigingen in Amsterdam, Rotterdam, Den Haag en Arnhem, die door hun lokale gebondenheid echter niet geschikt waren om landelijke belangen te behartigen. Ook bestond er nog het 'Nederlandsch Mondheelkundig Genootschap' maar om als lid te worden toegelaten moest men het artsdiploma bezitten. De landelijke organisaties liepen wat betreft doelstelling en gaardheid sterk uiteen. J. S. Bruske karakteriseerde het in 1939 als volgt: 'Het Genootschap, het Elysium!, met eigen Geest, slechts toegankelijk onder genade der Goden. De Nederlandsche Tandmeesters-Vereeniging voor gewone tandheelkundi-

ge stervelingen toegankelijk, aanvankelijk opgericht ter bestrijding der onbevoegde uitoefening, later met een wetenschappelijke inslag, door het Genootschap niet voor vol aangezien. Als 'dritte im Bunde': de door pas afgestudeerden (die in de eene niet mochten en in de andere niet wilden) op dien grond zoo juist opgerichte Vereeniging van Nederlandsche Tandartsen, door de beide eerstgenoemde met vreemding, om niet te zeggen met wantrouwen begroet . . .'¹²

Het Nederlandsch Tandheelkundig Genootschap

Het Genootschap telde bij oprichting in 1880 negen leden waarvan er twee in Nederland gepromoveerd waren en drie de titel Doctor of Dental Surgery verworven hadden. Tevens maakten twee hunner deel uit van de commissie belast met het afnemen der praktische examens van arts en tandmeester.

De doelstellingen waren in de eerste plaats de beoefening en uitbreiding van de tandheelkundige wetenschap, al kwam 'het handhaven van de waardigheid en belangen van den tandheelkundigen stand . . .' ook in de statuten voor.¹³ Door het zeer selectieve toelatingsbeleid van nieuwe le-

Tabel I. Het ledental van de verenigingen (cijfers ontleend aan de almanakken der T.S.V. John Tomes, jaarverslagen van de betrokken verenigingen en ledenlijsten).

	ultimo 1900	ultimo 1908	ultimo 1914	ultimo 1915
Nederlandsch Tandheelkundig Genootschap	35 ¹⁾	46 ²⁾	66 ³⁾	66 ³⁾
Nederlandsche Tandmeesters-Vereeniging	50 ⁴⁾	44 ²⁾	*	*
Vereeniging van Nederlandsche Tandartsen	*	54 ²⁾	130 ⁵⁾	150 ⁵⁾
Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Tandheelkunde	*	*	173 ⁶⁾	230 ⁷⁾
Totaal aantal tand- meesters/tandartsen	170 ⁸⁾	235 ⁸⁾	384 ⁹⁾	405 ⁹⁾

* = De betrokken organisatie bestaat in dit jaar niet.

¹⁾ = Waaronder een erelid en een buitengewoon lid.

²⁾ = Waaronder een erelid.

³⁾ = Waaronder vier ereleden, twee buitengewone leden en een lid in het buitenland.

⁴⁾ = Waaronder twee in het buitenland wonende leden.

⁵⁾ = Waaronder twee ereleden.

⁶⁾ = Bij de oprichting op 14 feb. 1914.

⁷⁾ = Als volgt verdeeld: afd. Gelderland 20
afd. Noord-Holland 87 afd. Overijssel 11
afd. Zuid-Holland 51 afd. Noord-Nederl. 19
afd. Utrecht 21 afd. Zuid-Nederl. 21

⁸⁾ = Waaronder een niet te bepalen aantal mondartsen.

⁹⁾ = Waaronder 33 mondspecialisten en artsen.

den en het stringent toepassen van regels op het gebied van beroepsethiek – zo was adverteren verboden op straffe van direct verlies van het lidmaatschap – telde het Genootschap in 1900 slechts 35 leden. In 1914 waren er 59 gewone- en zeven bijzondere leden (zie tabel I).

Het Genootschap hield zich voornamelijk bezig met de tandheelkunde als wetenschap. Op het gebied van de sociale- en standsbelangen werd haar nog al eens eigengereidheid en ondeskundigheid verweten.¹⁴

De Nederlandsche Tandmeesters-Vereeniging

Na de oprichting in 1893 groeide het ledental, na enige strubbelingen in het eerste jaar, naar 50 in 1899.⁵ De vereniging stelde zich ten doel '... de belangen van den tandheelkundigen stand te bevorderen en de onbevoegde uitoefening der tandheelkunde te bestrijden... Alle wettig erkende tandmeesters en zijnde van moreel gedrag (sic!) konden als lid worden toegelaten'.¹⁵ Dit gold ook voor vrouwelijke collega's en collega's die korter dan twee jaar afgestudeerd waren hetgeen bij het Genootschap aanvankelijk niet mogelijk was. Ondanks het groeiend ledental bleef de 'Vereeniging' een sterk Amsterdams karakter dragen. In 1899 waren er 20 leden in Amsterdam gevestigd en 30 daar buiten. Dit karakter kwam zelfs in de contributie tot uiting. Van de leden werd een bijdrage verlangd van... f 10,— als zij in of bij Amsterdam, en f 5,— als zij in de provincie wonen... omdat buitenleden minder profijt van de vereniging zouden hebben dan in Amsterdam woonachtige leden.¹⁵ De vergaderingen hadden een overwegend wetenschappelijk karakter en werden na afhandeling van het huishoudelijk gedeelte gevuld met voordrachten en demonstraties. De werkzaamheden betreffende de bestrijding van de onbevoegde uitoefening werden gedelegeerd aan een commissie ex art. 34 van het huishoudelijk reglement die klachten op dit gebied onderzocht en ongewenste toestanden probeerde tegen te gaan.

In de eerste jaren van deze eeuw werden de eerste tekenen van verval echter al zichtbaar. Het vergaderbezoek liep sterk terug waardoor het aantal vergaderingen per jaar van zes naar drie moest worden teruggebracht.¹⁶ Mogelijk heeft de omstandigheid dat de lezingen, gehouden voor het Genootschap, beter werden beoordeeld en ook aan de landelijke dagbladen ter publicatie werden aangeboden hierbij een rol gespeeld. Ook het feit dat tandmeesters die van beide organisaties lid waren eerder geneigd waren een voordracht of demonstratie voor het Genootschap te houden dan voor de Tandmeesters-Vereeniging zal de terugloop hebben bevorderd.¹⁷ Voor

het Tijdschrift voor Tandheelkunde, in die tijd nog het orgaan der Nederlandsche Tandmeesters-Vereeniging, had dit tot gevolg dat het aanbod van kopij sterk terugliep. Dit kon echter worden gecompenseerd door de Handelingen van het Genootschap in het tijdschrift op te nemen.

De kwestie van de onbevoegde uitoefening was uiteindelijk het breekpunt. Door gebrek aan medewerking van de diverse overheden en het Openbaar Ministerie bleven resultaten in de bestrijding hiervan uit. Ook leden van de N.T.V. bleken zich schuldig te maken aan het sauveren en protegeren van onbevoegden. Toen een bestuursvoorstel om te komen tot een boycot van technici die onbevoegd de tandheelkunde uitoefenden werd afgestemd, ontstond er een bestuurscrisis.¹⁸ Het definitieve einde werd nog even opgeschort door het instellen van een Commissie van Bijstand,¹⁹ maar toen deze commissie na een competentiestrijd met het bestuur in oktober 1906 aftrad was het einde nabij. De opzeggingen van het lidmaatschap volgden elkaar steeds sneller op en in de vergadering van november 1908 stelde voorzitter N. J. J. Greeter voor de Vereeniging op te heffen, hetgeen uiteindelijk in de vergadering van 25 februari 1911 zijn beslag kreeg.¹¹

Ook de verslaglegging van de vergaderingen was sinds 1902 al zeer onvolledig en onregelmatig zodat een aantal details van hetgeen zich in de laatste jaren van het bestaan van de N.T.V. heeft afgespeeld, zich aan onze waarneming onttrekt.

De Vereeniging van Nederlandsche Tandartsen

In 1904 werd de Vereniging opgericht met het doel 'een bond van tandartsen te vormen, die onderling studiegenooten zijn geweest; te rekenen vanaf het in gebruik nemen van het Tandheelkundig Instituut der Rijks Universiteit te Utrecht. Zij wilde dit doel bereiken door a. Het behartigen der belangen harer leden als Tandheelkundigen. b. Het beoefenen en bevorderen der Tandheelkundige Wetenschap...'²⁰

Deze vereniging, waarvan ook anderen dan de bovengenoemde categorie tandmeesters lid kon worden, beperkte haar werkzaamheden op het gebied van belangenbehartiging dus tot haar eigen ledenkring. Belangenbehartiging voor de gehele beroepsgroep rekende zij gezien de statuten niet tot haar taak. Kennelijk bezat zij wel een grote wervingskracht, voornamelijk onder de jongere tandmeesters want op 1 januari 1914 telde zij 117 leden, waarschijnlijk mede door het verdwijnen van de Tandmeesters-Vereeniging.²¹

De problemen

Wat waren nu de problemen waar het tand-

heelkundig beroep in Nederland mee te kampen had in de jaren rond de eeuwwisseling. Allereerst was daar het onderwijsprobleem. Zoals onder meer door P. H. Buisman en A. L. J. C. van Hasselt is uiteengezet,^{22 23} kon er nauwelijks worden gesproken van een tandheelkundige opleiding, zeker niet in de betekenis die wij hier nu aan geven. De theoretische onderbouw was zwak, de nadruk lag op manuele vaardigheid, onderzoek vond niet of nauwelijks plaats en de opleiding kampte met een chronisch tekort aan ruimte en mankracht. Ook de examens, zowel staats- als academische examens waren onderwerp van veel en velerlei kritiek.²⁴⁻²⁶

Hierdoor voelden de Nederlandse tandmeesters een grote achterstand in kennis ten opzichte van het buitenland waar de Verenigde Staten en Duitsland toonaangevend waren. De Tandmeesters-Vereeniging en het Genootschap trachtten dit manco te ondervangen door zeer veel aandacht te geven aan nascholing in de vorm van lezingen en demonstraties. De verslagen van het wetenschappelijk deel der vergaderingen geven hier duidelijk blijk van.^{27 28}

Een tweede probleem was de behartiging van sociale- en standsbelangen. Mede door het zware accent dat de verenigingen op het wetenschappelijke gedeelte legden, maakten hun bemoeienissen op het gebied van sociale- en standsbelangen vaak de indruk gevolg te zijn van ad hoc beslissingen. De beide organisaties streefden te veel naar successen op korte termijn en verwaarloosden een strategie uit te zetten, gericht op een wat verdere toekomst. Het gevolg hiervan was dat men bijna altijd achter de feiten aan moest lopen. Voor iemand die in tandheelkundige kringen geen vreemdeling was mocht de situatie wellicht duidelijk zijn, voor de buitenwacht gold dit waarschijnlijk niet. Bij diverse gelegenheden brachten de verenigingen tegenstrijdige meningen naar voren die, zeker op de politiek, die geacht werden op grond hiervan hun standpunt te bepalen, een zeer verwarde indruk maakten.²³

Ook gebeurde het dat één organisatie probeerde namens de gehele beroepsgroep te spreken wat dan achteraf de oorzaak van onderling gekrakeel was.³⁰

Hier kwam nog bij dat de bestaande organisaties zowel afzonderlijk als te zamen nog niet de helft van de in Nederland werkzame tandmeesters vertegenwoordigden. Ultimo 1900 waren er van het Genootschap en/of de Tandmeesters-Vereeniging te zamen 72 tandmeesters lid. Bij een totaal van 170 betekende dit dat de verenigingen, afgerond, namens 42,4% van de beroepsgroep konden spreken. Ultimo 1913 zijn deze cijfers, gerekend naar het ledental van het Genootschap en de Vereeniging: 162 leden, inclusief ereleden, op een

totaal aantal tandartsen van 327, d.w.z. 49,5%. Telt men in dit laatste geval ook de 12 leden van het Nederlandsch Mondheilkundig Genootschap en de 26 artsen en mondartsen mee bij de georganiseerden dan komt men tot een georganiseerdenpercentage van 49,3%. Bij deze cijfers is rekening gehouden met dubbelstellingen van personen die van meer dan één organisatie lid waren.^{31 32}

Een derde bron van onrust waren de onbevoegden. Op grond van de ministeriële circulaire van 22 maart 1871 en het daaropvolgende arrest van de Hooge Raad van 21 februari 1876 moet worden betwijfeld of er vóór het in werking treden van de wet van 1913³³ in juridische zin sprake kon zijn van 'onbevoegde uitoefening' als het ging om het plaatsen van protheses.

Gevoelsmatig en wellicht tegen beter weten in zagen de tandmeesters dit wel als een onbevoegde uitoefening, zeker als dit plaatsen van protheses gepaard ging met andere werkzaamheden, zoals extraheren of het aanbrengen van vullingen. Door de redactie van de wetsteksten was het echter bijna onmogelijk om een sluitend bewijs van onbevoegde uitoefening te leveren.^{1 34} De 'onbevoegde' kon ook een vervolging ontgaan door zich te associëren met een 'bevoegde' d.w.z. een arts of tandmeester³⁶ en voorgeven onder toezicht en in opdracht van laatstgenoemde te handelen.³⁷ Dat een dergelijke situatie makkelijk kon ontaarden schildert F. Duyvensz in een op band bewaard gesprek met Prof. P. H. Buisman als hij een geval memoreert van een technicus die de patiënten behandelde, terwijl de tandmeester op een sofa zijn roes lag uit te slapen. De bezwaren tegen het optreden van de onbevoegden waren drieërlei; de mindere kennis en kunde waardoor er naar de mening der tandmeesters inferieur werk werd geleverd; de frustratie bij de tandmeesters dat anderen zonder een opleiding van drie jaar te hebben gevolgd en zonder examens te hebben gedaan bijna niets in de weg werd gelegd om nagenoeg hetzelfde werk te doen; en de economische concurrentie die van de groep onbevoegden werd onderzonden.

Een vierde probleem waar de tandmeesters mee te maken hadden betrof het ad-

verteren. Door de geringe 'dental mindedness' en door de concurrentie van tandtechnici en ook van artsen meenden een aantal tandmeesters niet te kunnen bestaan zonder een actieve patiëntenwerving. Zoals reeds eerder aangestipt kante het Genootschap zich fel tegen iedere vorm van reclame.¹³ De Tandmeesters-Vereeniging stond wel 'adres advertentien' toe, desnoods met vermelding van de consultatie-uren.¹⁵ In de statuten en huishoudelijk reglement van de Vereeniging kwam een soortgelijke bepaling niet voor. Er werd slechts gesproken van handelingen die de collega's, de Vereeniging of de tandheilkundige stand benadeelden. Het lid dat zich daaraan schuldig maakte kon ter verantwoording worden geroepen.²⁰ Dit verschil in opvatting was een bron van wrijving en de beschuldigingen over en weer droegen er niet toe bij om tot een samenwerking te komen.¹⁷

Werken aan een oplossing

De hiervoor geschetste problematiek is in essentie terug te voeren op twee punten. Allereerst op een onvoldoende en ineffektieve wijze van optreden ten opzichte van de overheid. Ten tweede op een interne versnippering. Een van de eersten die dit signaleerde was E.C. Smith uit Breda die reeds in 1905 opriep tot een grotere eenheid en een betere organisatie, waarbij hem duidelijk het voorbeeld van de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst voor ogen stond.³⁸ Twee jaar later drong hij nogmaals aan op een overkoepelende organisatie waarbij hij fel uithaalde naar het Genootschap dat hij als de dwarsligger beschouwde.³⁹ Ongeveer terzelfder tijd kwam de Commissie van Bijstand van de Tandmeesters-Vereeniging met een soortgelijk plan in de openbaarheid, al stelde men hier aanvankelijk een fusie van de bestaande tandheilkundige organisaties voor.⁴⁰ In de vergadering van de Tandmeesters-Vereeniging op 30 december daarop volgend kreeg deze commissie de vrije hand om haar plannen nader uit te werken.⁴¹ Dit gebeurde nadat er verslag was uitgebracht van de demarches die bij de zusterverenigingen werden ondernomen. Deze bleken echter alleen het Genootschap te betreffen. De Rotterdamsche Tandartsen Vereeniging werd niet bena-

derd, omdat het hier een organisatie van lokaal belang betrof; de Vereeniging werd niet in het overleg betrokken want zij 'heeft ons nimmer Statuten en Reglement gezonden en hebben wij er dus geene rekening mede te houden'.⁴¹ Deze besprekingen verliepen echter niet zo vlot als wel gehoopt en gewenst was. Het Genootschap was van oordeel dat 'voor een Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Tandheilkunde de tijd nog niet is gekomen'.⁴² In deze vergadering werd dan ook de oprichting van een dergelijke organisatie met 12 tegen 5 stemmen bij 2 onthoudingen afgestemd. De belangrijkste motiveringen hiervoor waren de vrees dat de betrokken verenigingen een gedeelte van hun zelfstandigheid zouden moeten prijsgeven en de algemeen geuite doch nietszeggende kreet dat 'de tijd er niet rijp voor was'; wellicht een eufemisme voor: 'we hebben geen zin in samenwerking'.

Wel wilde men bij het Genootschap het idee, dat op een gezamenlijke vergadering van de besturen van Tandmeesters-Vereeniging en Genootschap in november 1905 werd ontwikkeld, nader onderzoeken. Dit idee kwam er op neer dat er een nationaal tandheilkundig congres zou worden gehouden waaraan alle Nederlandse tandmeesters deel zouden kunnen nemen. De voorzitter van het Genootschap, A. A. H. Hamer, sloot echter niet uit dat er, eventueel later, uit een dergelijk congres een Maatschappij zou kunnen groeien.⁴³ Ditmaal bleef het gelukkig niet bij plannen maken. Op 3 juni 1907 werden namens de Nederlandsche Tandmeesters-Vereeniging de besturen van het Nederlandsch Tandheilkundig Genootschap, de Vereeniging van Nederlandsche Tandartsen en de Rotterdamsche Tandheilkundige Vereeniging uitgenodigd ieder twee afvaardigden aan te wijzen om zitting te nemen in de voorbereidingscommissie voor een gecombineerde vergadering of congres. Dit resulteerde in de oprichting van het Nederlandsch Tandheilkundig Congres dat op 16 en 17 april 1909 te Amsterdam werd gehouden.

(wordt vervolgd)