

HET TANDHEELKUNDIG BEROEP

G. J. van Wiggen, tandarts

De ontwikkeling in Nederland in de 19e eeuw

SAMENVATTING

Dit artikel is een bewerking van een lezing die op 3 september 1989 werd gehouden voor de historische sectie van het FDI-congres te Amsterdam. Het is gebaseerd op de eerste hoofdstukken van het boek 'In meer eerbare banen, de ontwikkeling van het tandheelkundig beroep in Nederland van 1865-1940'. In dit artikel wordt de ontwikkeling van de tandheelkunde in de negentiende eeuw in Nederland besproken, voorafgaande aan de wetten van 1865 en 1876.

VAN WIGGEN GJ. Het tandheelkundig beroep. De ontwikkeling in de 19e eeuw. Ned Tijdschr Tandheelkd 1989; 96: 589-94.

Trefwoorden: **Tandheelkundige geschiedenis** – Beroepsontwikkeling

Datum van acceptatie: 13 oktober 1989.

Adres: Dr. G. J. van Wiggen, Laan van Klarenbeek 137, 6824 JP Arnhem.

1. INLEIDING

De situatie van de Nederlandse tandheelkunde in het verleden wordt nog al te vaak geassocieerd met de toestanden zoals we die aantreffen op schilderijen en prenten die door kunstenaars uit de Gouden Eeuw werden vervaardigd (afb. 1). Deze genrestukken geven meestal een afbeelding van een groep personen waarbij er één als patiënt en één als operateur optreedt, en de overigen als min of meer belangstellende toeschouwers. Medelijden, leedvermaak, angst en pijn zijn op de gezichten af te lezen. De afgebeelde ingreep is meestal een extractie en het geheel kan zich zowel binnenshuis als in de open lucht afspelen. Buiten bevinden de operateur en de patiënt zich vaak op een verhoging, hetgeen de associatie met een publiek vermaak of een kermisattractie versterkt.

Nog afgezien van de verkeerde interpretatie door een moderne beschouwer, die alleen de afbeelding van een medische handeling ziet en voorbijgaat aan symbolische en allegorische bedoelingen van de kunstenaar die het zeventiende- en achttiende-

eeuwse publiek wel duidelijk waren, geeft een dergelijke afbeelding ook niet de tandheelkundige stand van zaken weer, zeker niet waar het de negentiende eeuw betreft.¹

2. DE WETTELIJKE KADERS

Alvorens in te gaan op de tandheelkundige situatie in engere zin is het noodzakelijk aan te geven over welke beroepsbeoefeningen binnen de tandheelkunde het hier gaat. Behalve tandmeesters waren er ook universitair gevormde *doctores medicinae* en *doctores chirurgiae* en niet-universitair gevormde genees- en heelmeesters die zich met de tandheelkunde bezig hielden.

Zoals Van Lieburg meent was de animo om zich met tandheelkunde bezig te houden bij de *doctores* gering. Vanuit hun opleiding bezaten zij enige theoretische en mogelijk een geringe praktische kennis van de tandheelkunde, maar de toepassing daarvan beperkte zich in de regel tot diegenen die ten plattelande gevestigd waren en in gebieden waar onvoldoende andere hulpverleners voorhanden waren.² In te-

genstelling tot de *doctores medicinae* hielden de heelmeesters zich wel regelmatig met de tandheelkunde bezig; voornamelijk met het chirurgisch deel daarvan, hetgeen dan meestal neer kwam op extraheren.

De tandmeesters waren oorspronkelijk, zoals voor 1800 gebruikelijk was, lid van een gilde.³ Meestal was dit een gilde van barbiers of chirurgijns maar soms ook het gilde van ivoorbewerkers of goud- of zilversmeden, dit vanwege het technisch aspect van hun beroep. De gilden regelden de opleiding, de examens, de toelating tot de beroepsbeoefening, de beroepsuitoefening zelf; ze traden namens de beroepsgroep op als gesprekspartners van de overheid en ze regelden de sociale aspecten van het beroep zoals de zorg voor weduwen en wezen, pensioenvoorzieningen en de begrafenis van de gildebreeders.⁴ In het geval van rondreizende beroepsgeenoten, hetgeen bij tandmeesters nog al eens voor kwam, regelden de gilden de tijdelijke toelating.

Aan deze situatie kwam abrupt een einde toen het Franse bestuur in de Nederlanden bij decreet van 5 oktober 1798 besloot de gilden op te heffen. Deze instituten strookten niet met het credo 'Vrijheid, Gelijkheid en Broederschap'. Alle regelingen die voordien vaak op plaatselijk of provinciaal niveau werden getroffen, waren in het vervolg onderworpen aan de beslissing van de centrale overheid. Aanvankelijk gaf deze centrale regeling ernstige problemen. De gilden waren weggevallen als bewakers van de opleiding, de examens en de beroepsbeoefening. Ongeacht de bezwaren die aan het gildensysteem kleefden, ontstond er door de opheffing een vacuüm dat aanvankelijk niet werd opgevuld.

Pas in de 'Verordening voor het Staatsbewind van 20 maart 1804' werd er besloten tot de oprichting van Plaatselijke of Stedelijke Commissies van Geneeskundig Toezicht. Deze waren ondergeschikt aan Departementale (na 1818 Provinciale) Commissies van Geneeskundig Onderzoek en Toezicht. De departementale com-



Afb. 1. Roodkrijt tekening, waarschijnlijk naar een gravure van Andries Both (1612-1652).

missies op hun beurt waren weer ondergeschikt aan het centraal bestuur. Ze kregen tot taak: . . .

a. . . het onderzoek en de beoordeling van de bekwaamheid of bevoegdheid dergenen, welke zich tot uitoefening van eenigen tak der geneeskunst in derzelver provincie of district nederzetten;

b. . . het afleveren van behoorlijke getuigschriften van bekwaamheid aan al degenen die binnen derzelver provincie of district tot stads-, plattelands- of scheepsheelmeeester, vroedmeester, apotheker, vroedvrouw, oog- of tandmeester en droogist of kruiden-verkoper, wenschen bevorderd te worden;

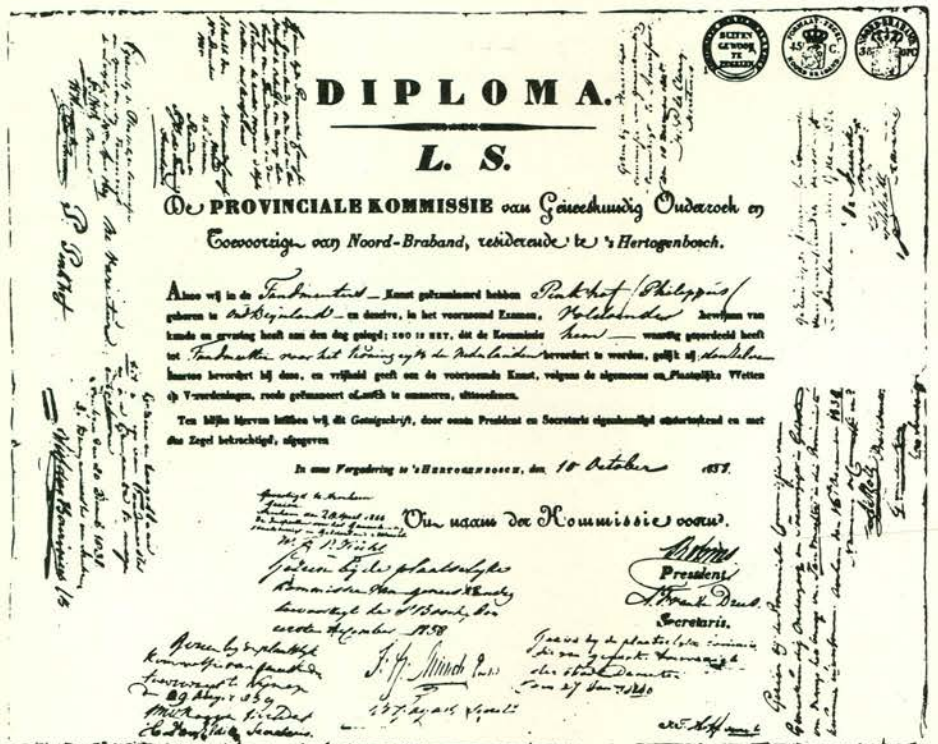
c. . . het toezicht binnen derzelve op de rigtige en goede uitoefening van de praktijk der geneeskundige wetenschappen, door reeds gevestigden, en op al datgene hetwelk de gezondheid der ingezetenen, in het algemeen aanbelangt; . . .⁵

Zij viseerden dus de diploma's van de universitair opgeleide medici, ze examineerden de niet-universitaire medici waaronder de tandmeesters en ze hielden toezicht op de praktijkuitoefening.

Nadat de Fransen hier vertrokken waren en het Koninkrijk der Nederlanden tot stand was gekomen, werden deze regelingen met betrekking tot de gezondheidszorg vrijwel ongewijzigd overgenomen in de wet van 12 maart 1818.⁶ Alleen de terminologie veranderde. Er was nu sprake van provinciale commissies die ressorteerden onder het ministerie van Binnenlandse Zaken.

In de praktijk kwam deze wetgeving er voor de tandmeesters op neer dat zij een examen moesten afleggen voor een provinciale commissie. Zij konden dan de bevoegdheid krijgen in het gehele land hun praktijk te beoefenen, dit in tegenstelling tot de verschillende andere categorieën niet-universitaire medici, die slechts per provincie een dergelijke bevoegdheid kregen. Wilden ze in een andere provincie ook hun vak beoefenen dan moesten ze opnieuw examen doen voor de betreffende commissie. Voor de tandmeesters was het voldoende dat zij hun diploma in het nieuwe werkgebied lieten viseren.⁷ De achterliggende gedachte hierbij was waarschijnlijk dat de tandmeesters een zo ambulantly bestaan leidden dat het ondoenlijk zou zijn om bij iedere verplaatsing opnieuw examen te moeten afleggen (afb. 2).

De wetgeving was wat de tandheekkunde betreft verre van volmaakt. Een omschrijving van het begrip 'tandheekkunde' en wat daar onder verstaan moest worden gaf de wet niet. Wel was er sprake van een af te leggen examen, maar wat dat in moest houden werd niet nader toegelicht. Er werden geen minimumeisen aan kennis en bekwaamheid gesteld en eisen met betrekking tot een vooropleiding ontbraken geheel.



Afb. 2. Tandmeestersdiploma van Philippus Pinkhof uit 1838. Dit diploma werd in 's-Hertogenbosch afgegeven. Uit de vele visa van andere provinciale en plaatselijke commissies is het werkgebied van deze tandmeester af te leiden.

Omdat de gilden opgeheven waren, was daarmee ook het opleidingssysteem verdwenen. Wettelijke of bestuurlijke maatregelen om dit gemis aan te vullen werden niet genomen, dit in tegenstelling tot de medische sector. Hier ontstonden in het tweede decennium van de vorige eeuw de Medische Scholen die bedoeld waren om niet-universitair gevormde medici op te leiden.⁸ De bedoeling van deze scholen was voldoende medische mankracht van voldoende niveau te creëren om ook in minder dichtbevolkte gebieden adequate medische hulp te kunnen verstrekken.⁹ Het studieplan van deze scholen werd per KB geregeld, maar voor zover bekend is er nergens sprake van tandheekkundig onderwijs in het curriculum.

Dit betekende dus dat er sedert 1798 geen georganiseerde opleidingsmogelijkheid voor de tandheekkunde meer bestond. Zoals later zal worden uiteengezet bleef deze situatie tot 1876 gehandhaafd. Een bijkomend praktisch probleem was dat in de provinciale commissies nimmer tandmeesters zitting hebben gehad. Het mag betwijfeld worden of de medici in deze colleges voldoende van tandheekkunde op de hoogte waren om de kennis en kunde van kandidaten naar waarde te beoordelen. Om dezelfde reden moet het eerdergenoemde ' . . . toezicht . . . op rigtige en goede uitoefening van de praktijk . . . ' problemen met zich mee hebben gebracht.

Het is natuurlijk mogelijk, hoewel dit niet meer precies te achterhalen is, dat de tandheekkunde van zo gering belang werd

geacht en de gehanteerde omschrijvingen naar toenmalige begrippen zo duidelijk waren, dat er in de praktijk aan gedetailleerder regelgeving geen behoefte bestond. Deze situatie bleef bestaan tot in 1865 de vier medische weten van Thorbecke van kracht werden.

3. DE TANDMEESTERS

Bisseling en Van Cittert geven ons een idee wie en wat de tandmeesters aan het eind van de achttiende en het begin van de negentiende eeuw waren.^{10 11} Dit beeld wordt verder aangevuld door Van Lieburg in het hiervoor al aangehaalde onderzoek. Hieruit komt naar voren dat in de periode van 1818 tot 1865 in Nederland 137 personen toegelaten waren tot de beoefening van de tandheekkunde.

Een van de opmerkelijkste resultaten van dit onderzoek is dat meer dan 50% (75 van de 137) van de tandmeesters jood was en dat ruim 20% van buitenlandse origine was. Deze laatste groep kwam veelal pas op latere leeftijd naar Nederland. Van de 90 tandmeesters van Nederlandse afkomst waren er 39 in Amsterdam geboren. Alleen al deze feiten moeten van invloed zijn geweest op het tandheekkundig beroep.

Ook blijken er binnen de groep tandmeesters duidelijke familierelaties te bestaan. Van Cittert had hier al op gewezen, maar ook binnen andere families zijn deze relaties duidelijk geworden.¹² De familie Lehman-Dentz-Son bracht, gedeeltelijk

ook voor 1818, 23 tandmeesters voort; de familie Kesner ongeveer zeven en de familie Cohen tien. Bij deze laatste familie is het overigens mogelijk dat we hier met verschillende families met dezelfde naam te doen hebben. Verder archiefonderzoek zal hierover uitsluitel moeten geven.

Over het algemeen bleek de sociale afkomst van de tandmeesters, afgemeten naar het beroep van de vader of naar een eerder beroep van de tandmeester zelf, laag te zijn.

De genoemde familierelaties wettigen het vermoeden dat het tandheelkundig bedrijf veelal binnen de familie werd overgedragen. Van de vaders van wie het beroep kon worden achterhaald was dan ook ongeveer de helft zelf tandmeester. De overigen hadden beroepen zoals winkelier, venter, briefbesteller, kastelein, turfdrager, lakei, barbier en dergelijke. Slechts drie tandmeesters kwamen uit een medisch milieu; één vader was doctor medicinae, twee waren chirurgijn. De tandmeesters vormden zo, op grond van hun familierelaties en religieuze achtergrond een vrij gesloten groepering met een sociaal zeer bescheiden afkomst uit de lagere middenstand of laag ambachtelijke beroepen.

4. DE OPLEIDING

De opleiding binnen de gilden bestond niet meer; de overheid zorgde niet voor een nieuw opleidingsinstituut, maar regelde wel de examens voor de Provinciale Commissies. De vraag was nu hoe de kandidaten aan hun kennis en kunde moesten komen.

De gegevens over familie en sociale komaf geven al een indicatie dat de opleiding vaak binnen de familie plaats vond. Ook kregen een aantal adspirant tandmeesters onderricht van artsen of heelmeesters, in twee gevallen is het bekend dat aanstaande tandmeesters lessen aan de Klinische School volgden, Levie Abraham Cohen in Rotterdam en George Wilhelm Dentz in Amsterdam. De broer van George, Theodore moet speciaal vermeld worden. Naast zijn opleiding aan het Athenaeum Illustre in Amsterdam en zijn studie aan de Medische Faculteit van de Rijksuniversiteit te Utrecht en zijn promoties in 1864 en 1867, legde hij op 12 maart 1864 zijn tandmeestersexamen af voor de provinciale Commissie in Utrecht.¹³

Wat de opleidingen inhielden is niet meer te achterhalen. Gezien de beperkte duur en ook de beperkte vooropleiding van de meeste kandidaten mogen we deze studie niet te hoog aanslaan. Dit mag ook worden afgeleid uit de opmerkingen dienaangaande van de provinciale examencommissies en van het staatsoezicht op de volksgezondheid. Door het voortbestaan van de gildeachtige meester-gezel situatie

De ondergeteekende heeft de eer zijnen Stad- en Landgenooten ter kennis te brengen, dat hij dezer dagen door de Provinciale Geneeskundige Commissie van Zeeland geëxamineerd is in de **TAND-HEELKUNDE**, en zich voornemt, alvorens deze Kunst hier ter stede uit te oefenen; alsnog eene Kunsttreise door Frankrijk en Belgie te doen; neemt mits deze de vrijheid zich na zijne terugkomst voor alle Mond- en Tandgebreken aan te bevelen.

Middelburg, 29 Aug. 1859. I. L. PINTO L.J.z.

Afb. 3. Aankondiging van een buitenlandse studiereis van Isaac Levi Pinto in de Middelburgse Courant van 30 augustus 1859.

mogen we aannemen dat de opleiding in hoofdzaak de manuele training betrof. Een enkele keer komen we in advertenties de vermelding tegen dat een tandmeester 'een kunsttreise' naar het buitenland maakt, maar wat dat inhield is niet bekend (afb. 3).

5. DE PRAKTIJKUITOEFENING

Op grond van persoonsgegevens, informatie van de nog bewaard gebleven diploma's en vooral ook door advertenties en strooibijlatten kunnen we grofweg drie soorten tandmeesters onderscheiden.

Allereerst de groep die het gehele land afreisde om zijn patiënten op te zoeken, ten tweede de tandmeesters die meer regionaal opereerden. Dit waren vaak in de provincie

gevestigde tandmeesters die op gezette tijden nabijgelegen steden of dorpen bezochten. Ten slotte was er de groep die zich niet op reis begaf. Deze groep was, omdat in de directe omgeving voldoende patiënten aanwezig moesten zijn, vrijwel uitsluitend in de grote steden en speciaal in Amsterdam gevestigd. Gezien het grote aantal joodse inwoners van Amsterdam en de opbouw van de tandmeesters als groep is dit niet verbaazingwekkend. Het aantal tandmeesters dat dan ook in de Anthoniebreestraat of Jodenbreestraat gevestigd is, is voor Bisseling later aanleiding om deze straat als de bakermat van de Nederlandse tandheelkunde te bestempelen.¹⁴

Zoals hiervoor al werd aangeduid vormen advertenties en strooibijlatten een belangrijke bron van kennis voor de manier

SIMON NATHANS

Geëxamineerd en Geëmditeerd **MOND-KIES- en TAND-MEESTER**, verwtigd alle Heeren, Dames en byzonder zyne Jaarklanten, als dat hy zal te spreken of te ontbieden zyn; doch volstrekt niet langer, als Donderdag, Vrydag, Saterdag, Zondag, Maandag den geheelen Dag, en Dingsdag Voormiddag tot 12 uren, zynde den 17, 18, 19, 20, 21 en 22sten October 1811, by de Wed. BERGFELT, in het Logement den Atlas, in de Korte Nieuwstraat, te **UTRECHT**.

Die zich nog by hem gelieven te abonneren by 't jaar, worden verzocht zich by 1gds te melden, of elgds te voeren hante Adreszen te zenden.

Corvoelig over de bezwyg- van vertrouwen dewelke hy heeft ontvangen in alle of de meeste Steden van de *Nederlandse* Departementen wize by een abonnement gogogog beet, in het wille meer dan honderd en zeventig Familien getrekd hebben; hy verzocht alle de geene die het hebben zyn van de zusterheid en grondheid van den Mond, een van de ietrasfante deelen van het Ligzaam en het schoone omarm van het sangezigt, in confidentialiteit te nemen de geringheid van den prijs van dit abonnement, en hun exempel te volgen.

NUTTIG EN TEFENS ZEER NOODIG BERIGT,

Aar alle **OUDEREN en JOODDEN**, wign 't **SCHUON** en **WEL** der Kinderen niet onverchillig kan zyn, de gebreken der Tand en Kinderen voort te kouen en te verhelpen.

Het is een bevoorrecht, dat de Tand en zeer nuttige deelen van ons Ligzaam zyn, zoo wegens Cieraad als Gebruik tot onze Voeding, en ze behooven te worden, zeer noodwendig is tot onderhoud van Schoonheid en Gezondheid. Het is de onvermydelijke pligt van Ouders, Voogden, Gouverneurs en alle anderen die eenig toezigt over Kinderen aanvertrouwd is, op 't Uithouen, Aangreep, Verwijfeling, Rangering, lechoon en duurzaamheid der Tand te pausen.

Aan alle Perfoonen zonder onderscheid, than zulvere, fehone en welgerangeerde Tand en goet, zy verifien niet alleen de Mond, maar (door dien de Tand 't eenig 't oog volken, men gemeenlyk de fchoonheid van een Weezen aan de Tand en beoostelien) geven 't geheele rangetig een byzondere befalligheid. Dierreken en maken velle of niet Kalk buete Tand en fign zomdies, ach, verijp in den weg dat de walgelyke Bank die zy uittreken, 't Tandveesch word van alle Kalk weggehoen en men verliest zyn edig gebit van dag tot dag.

Hoe buetelyk 't misfen van Tand en voor in de Mond is, en hoe misnoet de roetige floupen en ingevallen Lip pen flou waze door de flou zyn natuurlyke Kint veriet, is 't Ligtelien in plaats van hysfchap en genoeven, gebrek en mispafte d'anduid, zal niemand kunnen tegenpreken. Men zoude wazelyk geloven, hoe nadelig 't veruortlozen der Tand en voor te wezenheid is, wat de bene, zekkerlyc en volzamsle fpyten, door 't loofden der Tand en niet met geklaui, of met 't wille en flink der Tand en ingevallen en na de Mond gezonden, worden befoeren, befoeren vortet den Chyl, ontletten Mar en ftrouen, veruortaken heilige fpyten, Ontlelingen, Kintpligen, Zenuwreken, W'inen en andere toevallige Ziekers.

Wel is waor, de Zinkens, Rous of Jacobus daar velle zyn leboeren is velychly de fchuld daar aan, maar anders word 't veruortlozen

1. Door de Ouders, Voogden, Gouverneurs, Gouvernantes, of medecals boven gemeld, die zig floueren, dat de helle Kiejes, Tandjes, Stakjes en W'ertjes die ze by de Kinderen zien, (zo zy er inmer naden) van zelft uvalten, en zo lang wazten tot de flouwe daar teud, onder zitten, anleken en boelerven, en een fligt en ontgerangeerd Gebit veruortlozen.
2. Door zekere Meeders die hyn zyn dat men hunne Lievelingen kwad zal doen, en liever verklezen dat de Kinderen met kramme, ongeangeerde, pnnige of geuafelyke Tand en loopen, dan ze in handen geven van een zekendijg Man, die 't (zo hy zyn zaaken veruort) in weinig tyds byz sonder pyn reuereit en middelen aan de hand preft om te preferveeren.
3. OUDERS! eer zy uw Kinderen aan KOST-SCHULEN zent, har hunne Tandjes recht in orde brengen, die waer al na gelyk met het Veruafelen, geuende het op school leggen, veruortlozen en te laat beklaud word; de Kint- en Tandmeester S. NATHANS, zal vortet de poefte onderriete de uafelyke geuaf en het zekere heke 't zyn wirtigen. Zyne Theoretische kennis en Practische behoeuende der Tand en geuaf van zyn beklaud en die v's. Geelyk zynet zyn.
4. De Vull en Slyngheld op de Tand en word van zommige zoo weilig c'ere, 't zy uit Luit- of Morfcheid, zal men de Slyn, Kalk of Steerfingte W'uffen, op de Tand en flou zittien, hys weik 't Tandveesch weg flou, de Tand en flou waze, de Luit die er noodzelyk in uittrepen moet, beet en men zyn gebit en groousteren d'anduid, nog lang zynde, zwye word, en oke don te laat beklagt.

Dit voor te komen of te verhelpen, heet de Kint- en Tandmeester **SIMON NATHANS**. Geëxamineerd en Geëmditeerd, zo wel in het Departement Nizantland, als in 't Departement van de Zuider-Zee, zyn meeste tyd en oepmerking, velle moedie, kouen, elgze oefening en ondervinding aanbodeed, daz in 't Menschdom fluit te zyn.

Afb. 4. Strooibijlat van Simon, Nathans (1755-1811) uit oktober 1811 over zijn komst naar Utrecht.

waarop vroeger de tandheelkunde werd beoefend. Allereerst geven ze een beeld van de mobiliteit van de tandmeesters. Voor een afgerond beeld is het echter nodig dat meer lokale of regionale bladen worden onderzocht op tandheelkundige advertenties. Tot nu toe gebeurde dit systematisch slechts door Bisseling voor de Amsterdamse, Rotterdamse, 's Gravenhaagsche, Leydsche, Oprechte Haarlemsche en Oprechte Nederlandsche Courant en door Van Wiggen voor de Middelburgse, Goesche, Vlissingse en Provinciale Zeeuwse Courant (afb. 4).

De oorzaak van het reizend gedrag van een belangrijk aantal tandmeesters moet gezocht worden in het vergroten van het mogelijk patiëntenarciaal. Dit werd enerzijds noodzakelijk gemaakt door een geringere bevolkingsdichtheid, mogelijk ook een kleinere vraag naar tandheelkundige hulp; anderzijds door de concurrentie die men te verduren had van de kant van de medici en van de kant van de onbevoegde kwakzalvers, tandmiddelverkopers, tandtrekkers en dergelijke die de kermissen en jaarmarkten afreisden.

Als we ervan uitgaan dat de tandmeesters in deze advertenties hun sterkste kanten naar voren wilden brengen, kunnen we met enige waarschijnlijkheid een reconstructie van een vroeg-negentiende eeuwse praktijk maken.

In aanvang overheersten de advertenties voor het vervaardigen van gebitten, al dan niet voorafgegaan door extracties; voor verwijdering van tandsteen, voor extracties en soms voor orthodontische behandeling. Al vroeg wordt er gewag gemaakt van de mogelijkheid per familie een abonnement voor behandeling af te sluiten, waarbij voor een vast bedrag per jaar soms maandelijks

PLOMBERING VAN HOLLE TANDEN, met minerale Succedaneum,

en Inzetting van Minerale en Natuurlijke Tand.

De Heer MALLAN, Chirurgijn-Dentist, onder de Firma MALLAN EN ZONEN, No. 9, Halfmoonstreet, Piccadilly, Londen, en te Brussel, in de Rue Royale, No. 4, heeft de eer te berigten, dat hij voor drie dagen (Maandag, Dingsdag en Woensdag aanstaande) in het Heeren Logement, te Middelburg, zal te spreken zijn van 10 uren des morgens tot 4 uren des namiddags. De Heer MALLAN gaat voort met het *tamponeren* en *remodeleren* van Holle Tand met zijn vermaard *Mineraal Succedaneum* (zoo algemeen door de Londensche faculteit aanbevolen), zonder dat de Patient er eenige smart of ongemak door lijdt, terwijl de Tand vele jaren goed blijft. Gemelde Dentist zet ook, zonder de oude stukken weg te nemen, *Artificiële* en *Natuurlijke* Tand in, zonder draadwerk of hechtsel, en zulks van één Tand tot het gansche Gebit, waarborgende aan zijne Patientten, aan de Spijvermaling en Spraak volkomen te zullen beantwoorden.

Hij bevestigt ook de losstaande Tand, hetzij zulks wordt veroorzaakt door ouderdom, nalatigheid of andere oorzaken.

SAMUEL LEHMANS,
Operateur, Mond-Kies- en Tand-Meester.

Die gewoont heeft op de Joodse Breestraat, by de Roomse Moses en Arons Kerk, woon nu op de Ansborg's of Joodse Breestraat, boven de Franse Bakker, naast de Smid, tegen over de groote Apotheek, daar zijn Naam SAMUEL LEHMANS, aan de Deur staat, en Tand en uit bangen, te Amsterdam.

Neemt, zonder de minste pijn, Kiezen, Tand, Stukjes en Worteltjes uit den Mond, al waren ze van andere afgebroken, of van zelfs afgerot, dat niemand in staat is dezelve uit te haalen, daar smeert hy wat aan, dat zonder hinder aan de andere tanden te veroorzaken, van zelfs uit vallen, en zo't van Zinkens, Roos of Scheurbuik ontstaat, dan zal hy van te voren zeggen of het noodig is, en middelen aan de hand geven om de pijn te verdryven, 't gebit te versterken, en de mond te zuiveren, geneest verder alle gebreken om en aan den mond, maakt de ryen gelyk en dat die van kinderen in goede Order groeiën.

Voornoemde S. L. geneest de doofheid die genesbaar is, zonder geld, voorde Operatie, of men moet zelfs bekennen zyn gehoor weder te hebben, en die ongenesbaar zyn, worden zonder onkosten van hem gewaarschouwt.

Hy geneest brand en snyding in het waater, of die het niet houden of lossen kunnen, en zaatvloegen.

VENUS-ZIEKTE, en aller derzelve toevalen, het zy per Ongeluk door een onreyn byslaap, het zy door forcering, of door geyle denkbeelden in den droom gekreegen, geneest hy in korten tyd zuiver uit de grond, zonder dat het van iemand kan bemerk worden, met medicamenten die men te waater of te land gebruiken kan zonder bederf, en men kan alles by eten en drinken, en zyne affairen waarneemen, en dat op zynen

Afb. 6. Strooibiljet van Samuel Lehman (1752-1818) waarin hij zijn verhuizing aankondigt en ook zijn niet-tandheelkundige kwaliteiten aanprijst. (mogelijk vóór 1790).

maar ook halfjaarlijks of jaarlijks het hele gezin werd gecontroleerd en behandeld. Tandplan is dus al meer dan 150 jaar oud. Ook kwam het voor dat scholen, weeshuizen of soortgelijke instellingen één tandmeester arrangeerden om hun pupillen tandheelkundig te verzorgen.^{15 16}

Rond 1840 verschijnen er ook advertenties dat patiënten geholpen kunnen worden door . . . tamponeren en remodeleren van Holle Tand met . . . Mineraal Succedaneum . . .¹⁷. Dit was een vroege maar inferieure vorm van zilveramalgam die in later jaren in Amerika een heftige strijd veroor-

zaakte over de vraag of het gebruik van amalgam als malpraxis moest worden beschouwd. Nog later volgden advertenties voor het vullen met porselein of gegoten goud (afb. 5).

Twee dingen vallen in het begin van de negentiende eeuw nog op. Allereerst is dat het veelvuldig voorkomen van nevenwerkzaamheden. Kennelijk leverde de tandheelkunde alleen niet voldoende tijdruimte en inkomsten op. Als bron van neveninkomsten vonden we de behandeling van koorts, eksterogen, waterzucht, geslachtsziekten en aambeien, jicht, reumatische pijnen en de verkoop van messen, galanterieën, passementen, jichtkousen en natuurlijk van tandpoeder, tandelixer, mondspelingen en dergelijke. In de loop van de tijd nemen deze nevenactiviteiten echter duidelijk af en omstreeks het midden van de vorige eeuw is er weinig meer van te bespeuren (afb. 6).

Het tweede opvallende feit is dat er in diverse advertenties bekendgemaakt wordt dat armen, minvermogenden of 'werklieden . . . [met] gebrek aan geld' gratis geholpen kunnen worden. Hoewel men zou kunnen vermoeden dat deze nobele geste voortkomt uit menslievendheid, is de socioloog T. H. Marshall daarentegen van mening dat deze pro deo-praktijken de patiënten verschaften waarmee de tandmeester zijn kennis en handvaardigheid kon vergroten.¹⁸ Toen de tandmeester Elias Stark in 1919 zijn levensverhaal vertelde, zei hij dat, nadat hij de eerste keer voor zijn tandmeestersexamen in 1876 was gezakt wegens gebrek aan praktische ervaring: ' . . . Dr. Becht uit Den Haag [leerde] mij toen op

Afb. 5. Advertentie in de Middelburgse Courant van 5 september 1840 waarin Mallan zijn amalgamvullingen aanprijst.

getrokken tanden [. . .] vullingen maken. Ik moest dus praktisch aan het werk en een advertentie in het Leids Dagblad met het bericht, dat ik patiënten gratis tandheelkundig zou behandelen, had het gevolg dat ik materiaal in overvloed kreeg en ik mij in het vullen en extraheren oefenen kon.¹⁹

6. VERANDERINGEN

In de negentiende eeuw zien we twee belangrijke veranderingen – of beter gezegd ontwikkelingen – binnen de medische wetenschap.²⁰ Allereerst is er de verandering in het medisch denken en begint een natuurfilosofische periode die werd gekenmerkt door de neiging tot bespiegeling en afwijking van waarneming, onderzoek en experiment.²¹ Pas omstreeks het midden van de vorige eeuw veranderde dit en werd het gebruik van de koortsthermometer, stethoscoop en microscoop gemeengoed en gingen eigen waarneming en onderzoek een belangrijke rol spelen.²² Deze tendens viel binnen de tandheelkunde, internationaal gezien, eveneens waar te nemen, hetgeen uiteindelijk ook zijn invloed op de Nederlandse situatie had.

Daarnaast vonden er een aantal belangrijke technische ontwikkelingen plaats. Het werk van de Amerikaanse tandartsen Horace Wells en William T. G. Morton op het gebied van de lachgas- en ethernarcose was in eerste instantie van belang voor de geneeskunde, maar ook de tandheelkunde maakt op den duur gebruik van hun arbeid om patiënten met minder pijn te behandelen. Niet alleen kwam dit de patiënten ten goede, maar ook de tandmeesters profiteerden hiervan omdat angst, pijn en spanning bij de patiënten voor een deel werd weggenomen waardoor de tandmeester nauwkeuriger en langduriger ingrepen kon verrichten. De Nederlandse wetgever verbood de tandmeesters echter het gebruik van algemeen werkende pijnstillende of gevoelloosmakende middelen. Daardoor kwam de pijnbestrijding in de tandheelkunde pas goed op gang na het beschikbaar komen van lokale anesthesie, zoals chloor-ethyl- of aether-spray, morfine, cocaïne en later het synthetische novocaïne.

De tandheelkundige installatie begon de vorm te krijgen die tot ongeveer 1960 in gebruik zou blijven, de boommachine deed zijn intrede, eerst door voetkracht, later door elektriciteit aangedreven en aan het eind van de eeuw zorgde Wilhelm Conrad Röntgen met de ontdekking van de X-stralen, zoals hij ze zelf noemde, voor een doorbraak op het gebied van de diagnostiek. Ook technische ontwikkelingen, het gieten van metalen vullingen via de 'verloren was'-methode, de vulcanisatie van rubber, het bakken van porselein, het verbeteren van zilveramalgaam en cementen en de eerste ontwikkelingen van de kunststoffen

vinden in de negentiende eeuw plaats. Bovendien was het belangrijk dat deze veranderingen op een industriële schaal vervaardigd konden worden en in voldoende hoeveelheden tegen een redelijke prijs konden worden aangeboden. In dit verband moet ook gewezen worden op de belangrijke rol die de 'dental' industrie en de 'dental' handel hebben gespeeld in de verspreiding van zowel de instrumenten en materialen als de kennis omtrent hun gebruik.

Het resultaat van deze ontwikkelingen was dat de tandarts zijn patiënten een breder assortiment van diensten aan kon bieden en dat hij pijnlijkere en langer durende behandelingen kon gaan uitvoeren dank zij de anesthesie. Voor de patiënten betekende dit snellere behandeling, minder pijn, soms goedkopere behandeling en vaak een beter en langduriger resultaat. Een ander gevolg van deze veranderingen was dat de voorheen zo mobiele tandmeester zich moeilijker kon gaan verplaatsen. De installatie en het instrumentarium namen in gewicht en volume toe en hij werd afhankelijk van gas, waterleiding, elektrische aansluitingen en riolering. Dit had weer tot gevolg dat het reizen en trekken van de tandmeesters afnam en dat zij een meer gevestigd leven gingen leiden, hetgeen sociaal gezien statusverhogend werkte.

De veranderingen veroorzaakten niet alleen meer werk, maar ook ander werk voor de tandmeester. De technische werkzaamheden en de voorbereidingen gingen meer tijd in beslag nemen, wat ten koste van de stoeltijd ging. Door de uitbreiding van de diensten creëerde de tandmeester echter een grotere vraag, zodat hij een aantal niet-patiëntgebonden werkzaamheden ging delegeren. In deze ontwikkeling moeten we de oorsprong van beroepen zoals tandtechnicus, tandartsassistentie en mondhygiëniste zien.

7. WIJZIGINGEN IN DE WETGEVING²³

Zoals al gezegd was de medische wetgeving, waaronder ook de tandheelkunde viel, in de eerste helft van de negentiende eeuw vol gebreken. Vooral uit medische kring werd de roep om betere regelgeving steeds sterker. In 1849 vond een aantal artsen deze kwestie zo belangrijk dat ze zich aaneen sloten tot de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst om invloed op de besluitvorming over de op handen zijnde wetswijziging te kunnen uitoefenen.

Van verschillende kanten werd er op verandering aangedrongen en in de periode tot 1865 werden er enkele wetsontwerpen in die zin ingediend, die het om uiteenlopende redenen echter geen van alle tot wet brachten. Ten slotte was het de minister van Binnenlandse Zaken J. R. Thorbecke gegeven om in 1862 vier wetsontwerpen in

te dienen die uiteindelijk de eindstreep zouden halen. Hierbij valt het op dat in tegenstelling tot de veelheid van commentaren uit de medische hoek de tandheelkundige op- en aanmerkingen bijna geheel ontbreken. Slechts de tandmeesters Joseph Abraham Hes uit Amsterdam, die overigens kort daarvoor tot doctor chirurgiae was gepromoveerd, en de Haagse tandmeester Adrianus Josephus Clementus Koenaart publiceerden hun bezwaren tegen de wetsontwerpen.²⁴ ²⁵ De reden voor deze geringe belangstelling van de kant van de tandmeesters is niet met zekerheid te achterhalen, maar waarschijnlijk hebben het gebrek aan organisatie, de isolatie van de groep in sociale en godsdienstige zin en mogelijk ook het lage opleidingsniveau hieraan bijgedragen. Veel effect hebben de geschriften van Hes en Koenaart niet gehad. De wetten van 1865 maakten een einde aan het bestaan van de tandmeesters als aparte beroepsgroep. Van toen af werd de tandheelkunde beschouwd als een medische specialisatie en was als zodanig voorbehouden aan de artsen die voortaan uitsluitend aan de Universiteiten konden worden opgeleid.²⁶ Pas in 1876 werd deze wet wat de tandheelkunde betreft gewijzigd. Omdat vrijwel geen artsen zich met de tandheelkunde wilden bezighouden dreigde er een tekort aan tandheelkundige mankracht te ontstaan. Om dit te voorkomen werd, zeer tegen de zin van de medici in de Tweede Kamer en ook daarbuiten, een wet aangenomen waarbij de bevoegdheid om uitsluitend de tandheelkunde te beoefenen weer werd ingevoerd.²⁷

8. HET BEGIN VAN EEN TANDHEELKUNDIGE OPLEIDING

In deze veranderende situaties komt Theodore Dentz naar voren, telg van een oud tandmeestersgeslacht, zelf ook tandmeester maar tevens gepromoveerd tot doctor in de geneeskunde en doctor in de chirurgie. Hij nam in 1865 de leiding op zich van de tandheelkundige afdeling van 'de Kliniek'. De Kliniek, voluit 'De Kliniek tot herkenning en genezing van huidziekten, keelziekten, kinderziekten, oorziekten, tandziekten', was door een aantal artsen, waaronder enige universitaire docenten op persoonlijke titel opgericht met een tweeledig doel.²⁸ Het was zowel een polikliniek waar minvermogenen uit Utrecht en omgeving medisch-specialistische hulp konden verkrijgen als een instelling waar de medische studenten – dus geen tandmeesters – klinische demonstraties in de tandheelkunde konden bijwonen.²⁹

Deze mogelijkheid om kennis te maken met de nieuwe medische specialisaties, waaronder sedert de wetten van 1865 ook de tandheelkunde werd gerekend, werd niet door de overheid, noch door de univer-

siteit geboden zodat dit particulier initiatief in een behoefte voorzag. Toen de wetswijziging van 1876 naast het weer in het leven roepen van de bevoegdheid van tandarts ook bepaalde dat er aan ten minste één Rijksuniversiteit in de Faculteit der Geneeskunde onderwijs in de tandheelkunde moest worden gegeven, viel de keuze op Dentz. Dentz werd door de beslissing overvallen. Hij had geen keus. Toen hij van de voordracht van de Faculteit der Geneeskunde van de Rijksuniversiteit Utrecht op de hoogte werd gebracht, zei zijn vriend, de hoogleraar Donders, die hem deze boodschap overbracht, dat weigeren niet mogelijk was omdat de voordracht al naar Den Haag was verzonden.

De tandheelkundige afdeling werd van 'de Kliniek' losgemaakt en werd onder de vlag van de Rijksuniversiteit Utrecht tot de eerste Nederlandse tandheelkundige opleiding omgevormd.

Vanaf de wetgeving van 1876 kreeg zo de Nederlandse tandheelkunde een wettelijke basis en een opleidingsinstituut. Onder de bezielende leiding van Dentz zou ze ook snel over een eigen beroepsvereniging en een vaktijdschrift beschikken. De structuren beginnen zich dan af te tekenen en de tandheelkunde gaat op weg om een volwassen beroep te worden.

SUMMARY

THE DEVELOPMENT OF THE DENTAL PROFESSION IN THE NETHERLANDS IN THE BEGINNING OF THE 19th CENTURY

Key words: History of dentistry – Professionalisation

In 1798 the French occupational forces in the Netherlands abolished all guilds. This created a vacuum for the Dutch dentists in the field of dental education, examination and controlling the dental practitioners, because this belonged to the task of the guilds. New legislation in 1804 filled this vacuum only partially and until 1865 there was no sufficient legislation for the dental profession. A brief survey about the social and educational situation of the profession can give the beginning of an answer to the question why the legislation paid no attention to the dentists.

In 1865 dentistry became a part of general medicine and could only be practiced by physicians. In 1876 a threatening shortage of dentists resulted in a new law in which the dentist again received his place in health care. In the same year the first dental school in the Netherlands was founded and from that time the dental profession started to develop.

NOTEN

- ¹ Putscher M. in een lezing getiteld: 'Dental performance and work in Dutch paintings of the classical periode.' F.D.I. Congres 3-9-1989 te Amsterdam.
- ² Van Lieburg MJ. Het tandheelkundig beroep in Nederland gedurende de periode 1818-1865, ongepubliceerd manuscript.
- ³ Strömgen HL. Zahnheilkunde im achtzehnten Jahrhundert. Kopenhagen: Munksgaard, 1935: 190.
- ⁴ Boesman T. Examens in de chirurgijngilden. Utrecht: Kemink, 1942: t.v.p.
- ⁵ Wet van 12 maart 1818, Stb. 16.
- ⁶ Wet van 12 maart 1818, Stb. 16 met bijbehorend KB van 31 mei 1818, Stb. 25.
- ⁷ KB van 31 mei 1818, Stb. 25, art. 19.
- ⁸ Dergelijke scholen werden gevestigd te Middelburg, Amsterdam, Rotterdam, Haarlem, Alkmaar, Hoorn en Maastricht. Het plan om een school te 's-Hertogenbosch op te richten werd niet uitgevoerd, mogelijk wegens de hieraan verbonden kosten voor de provincie.
- ⁹ De Man JC. De Geneeskundige school te Middelburg, hare lectoren en leerlingen. 1823 tot 1866. Middelburg: Kröber, 1902: v-vii, 1-7.
- ¹⁰ Bisseling GH. Tandheelkundige aankondigingen uit Nederlandse couranten van vroeger. Tijdschr Tandheelkd 1922; 29: 28-60; 118-138.
- ¹¹ Van Cittert-Eymers JG. De familie Dentz en de tandheelkunde, hoofdzakelijk te Utrecht', in: De Maar (red). Van Tandmeesters en Tandartsen, 23-30.
- ¹² Van Cittert-Eymers JG. De familie Dentz en de tandheelkunde, hoofdzakelijk te Utrecht', in: De Maar (red). Van Tandmeesters en Tandartsen, 23-30.
- ¹³ Van Wiggen GJ. In meer eerbare banen. Amsterdam: Rodopi, 1987: 148-50.
- ¹⁴ Bisseling GH. Tandheelkundige aankondigingen uit Nederlandse couranten van vroeger. Tijdschr Tandheelkd 1922; 29: 49.
- ¹⁵ Van Cittert-Eymers JG. Joseph Moses Son, een illustere tandmeester te Utrecht. Tijdschrift voor Geschiedenis der Geneeskunde 1979; 2: 62-70.
- ¹⁶ Brasz I. De Kille van Kuilenburg. Culemborg: Koolhof, 1984: 36.
- ¹⁷ Middelburgse Crt. dd. 5-9-1840.
- ¹⁸ Aangehaald bij Mok AL. Beroepen in actie. Meppel: Boom, 1973: 43.
- ¹⁹ Duyvensz F, Stark E. Tijdschr Tandheelkd 1919; 26: 441.
- ²⁰ Van Wiggen GJ. In meer eerbare banen. Amsterdam: Rodopi, 1987: 31-7.
- ²¹ Lindeboom GA. Geschiedenis van de medische wetenschap in Nederland. Haarlem: Fibula, 1980: 145 e.v.
- ²² Lindeboom GA. Inleiding tot de geschiedenis der geneeskunde. Amsterdam: Rodopi, 1980: 234-57.
- ²³ Dit onderwerp is in den brede besproken in: Van Wiggen GJ. In meer eerbare banen. Amsterdam: Rodopi, 1987.
- ²⁴ Hes JA. Een woord tot verbetering van het tegenwoordige standpunt der tandheelkunde. Amsterdam: C. G. van der Post, 1861.
- ²⁵ Koenaart sr. AJC. Beschouwingen over de tandheelkunde in verband met het ontwerp van wet, regelende de verschillende takken der Geneeskunde. 's-Gravenhage: J. en H. van Langenhuisen, 1862.
- ²⁶ Wet van 1 juni 1865 Stb. 58, 59, 60 en 61.
- ²⁷ Wet van 14 juni 1876, Stb. 117.
- ²⁸ Bosschaert D. De stad Utrecht als medisch ontwikkelingsgebied, Rotterdam: Bonder, 1969: 217.
- ²⁹ Bosschaert D. De stad Utrecht als medisch ontwikkelingsgebied. Rotterdam: Bonder, 1969: passim.