



Een woord over het ontwerp van wetregelende de voorwaarden tot verkrijging der afzonderlijke bevoegdheid tot uitoefening der tandheelkunde

<https://hdl.handle.net/1874/234947>

mm 11500

1896 II 12

Een Woord over het Ontwerp van Wet

REGELENDE DE VOORWAARDEN

TOT VERKRIJGING

DER AFZONDERLIJKE BEVOEGDHEID

TOT UITOEFENING DER

TANDHEELKUNST

DOOR

HERODOTUS.

D^r Th. Smitz



AMSTERDAM — C. G. VAN DER POST.
.1876.



Een Woord over het Ontwerp van Wet

REGELENDE DE VOORWAARDEN

TOT VERKRIJGING

DER AFZONDERLIJKE BEVOEGDHEID

TOT UITOEFENING DER

TANDHEELKUNST

DOOR

HERODOTUS.



AMSTERDAM — C. G. VAN DER POST.
1876.

Bij de aanstaande behandeling van het wetsontwerp, regelende de voorwaarden tot verkrijging der afzonderlijke bevoegdheid tot uitoefening der tandheerkunst, kwam het schrijver dezer regelen van gewicht voor, het een en ander daarover onder de oogen te brengen van hen, die geroepen zijn over deze aangelegenheid te beslissen. Een juist oordeel te vellen over de waarde van het ingediende wetsvoorstel, zal zelfs voor den ijverigen en nauwkeurigen onderzoeker moeilijk blijven, indien van medische zijde geene inlichtingen verschaft worden. Schrijver dezes, met de tegenwoordige en vroegere toestanden nauwkeurig bekend, heeft dit zoo eenvoudig en duidelijk mogelijk trachten te doen, en hoopt dat de conclusiën, waar toe hij gekomen is, ook in uitgebreiden kring bijval zullen vinden.

Om het wetsontwerp, waarvan ik de strekking en de gevolgen hier wensch te onderzoeken, juist te kunnen beoordeelen, dient men in de eerste plaats na te gaan, welke de werkring is van den tandarts en met welke wetenschappelijke kennis hij toegerust behoort te zijn, alvorens de Staat hem het regt kan verleen en zijne specialiteit uit te oefenen. Ik stel daarbij op den voorgrond, dat, wat zijne ervarenheid betreft op operatief gebied, men van den pas gepromoveerden tandarts niet verwachten kan, dat hij met een sinds jaren gevestigd practicus op ééne lijn gesteld kan worden, doch wel, dat hij, wat zijne theoretische kennis aangaat, met dat gedeelte der geneeskundige wetenschap, dat hij beoefent, in al zijne onderdeelen, nauwkeurig bekend zij.

Dikwerf wordt de hulp van den tandarts ingeroepen tot het verwijderen van losstaande melktanden bij kinderen in hunne wisselperiode. Deze kleine heelkundige dienst, die wel de grens vormt tusschen de chirurgie en de gewone verpleging van het ligchaam, kan elke leek verrigten. Bij de wisseling der tanden komen evenwel zoovele anomalien voor, dat, stelt men er eenigen prijs op, dat de tweede dentitie in hare ontwikkeling door de eerste niet gestoord of belemmerd worde, die wisselperiode door een' deskundige dient te worden nagegaan, minder om die losse melktanden te verwijderen dan om den juisten tijd aan te geven, waarop

zij, zelfs al stonden zij nog vast, dienen verwijderd te worden. De groei onzer tanden en kaken is aan vaste wetten gebonden; de wetenschap noemt de kennis daarvan: *physiologie*. De physiologie, zoowel van de normale als van de abnormale toestanden, moet de tandarts dus nauwkeurig kennen. Daartoe wordt vereischt de anatomische, histologische en physiologische kennis van het geheele ligchaam. Deze eisch moge overdreven schijnen, doch hoe kan men, vraag ik, den bloedsomloop, de bloedsverdeeling, de ontwikkeling en de voeding voor één enkel orgaan begrijpen, wanneer men de algemeene wetten niet kent waaraan deze gebonden zijn, den nauwen samenhang niet doorgrondt tusschen de zenuwmiddelpunten, het hart en zoo menig ander onderdeel van het groote organisme en het bijzonder bestudeerde orgaan. Dat schei- en natuurkunde, anatomie en weefselleer den grondslag der physiologie vormen, behoeft, dunkt mij, geen nader betoog, en zoo voortgaande bekomen wij een schakel van kundigheden, waarvan de eene voor de andere onmisbaar is, wil men den groei en de ontwikkeling van een enkel orgaan naar behooren begrijpen. Al die kennis wordt van den candidaat in de medicijnen verlangd, alvorens hem de ziekteleer met al hare onderdeelen wordt onderwezen. De specialist-tandarts mag dus bij dezen niet achter staan.

Er is misschien geene ziekte die zoo algemeen verbreid is als die der tanden; de groote behoefte aan tandheelkundige hulp, in verband met het gebrek aan tandheelkundige kennis van de zijde der geneeskundigen en chirurgen, mag wellicht als één der redenen gegolden hebben, waaraan het wetsontwerp zijn ontstaan te danken heeft. Welke hulp kan de tandarts bij tandpijn aanbieden? In de eerste plaats denken wij hier aan de extractie. De tandarts moet daarvoor toegerust zijn met de noodige anatomische en chirurgische kennis; de grootere of mindere zoogenaamde behendigheid,

waarmede hij de extractie verrigten zal, hangt af van natuurlijke aanleg en van oefening; men kan hem slechts de methode hebben geleerd en hem in de gelegenheid gesteld hebben zich practisch te oefenen. Doch wat hij wel en goed dient te weten, is wanneer en waar de extractie is aangewezen. Hij moet niet zijn de bediende van den geneesheer, die hem gelast of verzoekt eene pijnlijke kies te verwijderen; hij moet zelfstandig weten te handelen. En hoe dikwerf is de tandpijn, die algemeen bekende smart, geen gevolg van constitutioneel lijden? Hoe vaak staat die niet in verband met catarrhale toestanden, met overprikkelde zenuwwerking? Kan men den tandarts dan verontschuldigen zoo hij die pathologische kennis mist?

De gevolgen der extractie, ontsteking, verbloeding enz. worden almede door den tandarts behandeld. Maar zijn die ziekteprocessen in den mond anders dan aan elk ander deel van het menschelijk ligchaam? Moet de tandarts niet weten, wat ontsteking en de doorgaans daarmede gepaard gaande koorts is, hoe eene verbloeding behandeld moet worden? Moet hij de werking der geneesmiddelen niet kennen, die aangewend kunnen worden, de wijze van toediening er van? En of men zich nu tot één deel van het ligchaam bepaalt of tot een ander, de ziekteprocessen zijn overal dezelfde; van eenige bijzondere soorten van ziekteprocessen kan men geen helder inzicht bekomen, zonder algemeene en bijzondere ziekteleer te hebben bestudeerd.

Bij de behandeling van tandziekten is evenwel, bij tijdige en doelmatige hulp, de extractie in vele gevallen niet noodwendig. Om die ziekten dan naar eisch te kunnen behandelen, wordt vereischt de kennis van de weefselleer der tanden in gezonden en zieken toestand. Men vergete niet, dat tanden levende organen zijn, even goed met bloedvaten en zenuwen voorzien als elk ander deel van ons ligchaam. Dat

de aan te wenden hulp van anderen aard is dan die bij ziekten van inwendige organen, doet niets ter zake. De behandeling van oog- en oorziekten verschilt ook geheel met die van lever, blaas enz.; doch is het denkbaar, dat een oogarts, een oorarts, de ziekteprocessen, die hij behandelt, begrijpen kan zonder die van het geheele organisme te hebben bestudeerd?

De weefselleer der tanden kan men niet begrijpen zonder dat men die van het geheele ligchaam bestudeerd hebbe. De *medicus* tandarts moge, in zijn verdere loopbaan, de geheele weefselleer vergeten hebben, die der tanden ziet hij helder voor oogen omdat de tijd, dien hij aan de studie der algemeene weefselleer besteed heeft, voor hem de ladder is, die hem geleid heeft tot de nauwkeurige kennis der elementen waaruit de tanden zijn opgebouwd.

Wat de wijze van behandeling betreft der verschillende ziekten die de tanden kunnen aantasten is het, dunkt mij, hier de plaats niet in details te treden. Houdt men evenwel in het oog, dat tandpijn niet is eene *ziekte* maar het *symptoom* van verschillende ziekteprocessen, dan behoeft het wel geen verdere uiteenzetting om te bewijzen dat de herkenning en genezing dier ziekten even goed behooren tot het gebied der geneeskunde als elke andere groep van ziekten die men zelfstandig heeft bestudeerd.

De hulp van tandartsen wordt verder ingeroepen bij ziekten van het tandvleesch. Na het hierboven gezegde behoeven wij er niet verder over uit te weiden; de behandeling dier ziekten behoort tot het geneeskundig gebied.

Voor een patient, die jaren van tandlijden doorleefde, op gevorderden leeftijd is gekomen of bij wien eene doelmatige behandeling in vroegere jaren is verwaarloosd, wordt van de technische kennis der tandartsen groote en veelvuldige hulp vereischt. Vervaardigers van kunstgebitten kunnen

inderdaad vele en goede diensten bewijzen. Doch behoort deze technische hulp tot het gebied van den *medicus* tandarts? Laat ons, om hierover een goed oordeel te kunnen vormen, eens nagaan hoe partieele en geheele kunstgebitten worden vervaardigd en ingezet.

Met geweekte was, gutta percha of andere compositiën, die door verwarming eene weke consistentie verkrijgen, wordt een afdruk van boven- en onderkaak genomen. In de aldus verkregen empreinte wordt gips gegoten. Is deze gipsmassa hard geworden, dan wordt de was, die deze gipsmassa bevat, wederom geweekt en verwijderd en er blijft eene gipsmoule over, die een getrouw beeld van den mond van den patient terug geeft. Op deze moule maakt de technicus eene plaat van goud, platinum, vulcanite of elke andere doelmatige compositie, waaraan de daartoe gekozene kunsttanden worden bevestigd ter vervanging van die, welke de patient heeft verloren. Is dat gereed, dan worden de platen met de kunsttanden er aan in den mond van den patient gebracht. De wijze van bevestiging hangt af van den toestand van den mond; er kunnen nog tanden aanwezig zijn die tot steunpunt kunnen dienen door middel van gouden draden of stengen, die, aan de plaat bevestigd zijnde, deze nog aanwezige tanden omvatten of, wat in later jaren door de verbeterde techniek mogelijk is geworden, de platen kunnen zoo nauwkeurig passend worden gemaakt tegen het verhemelte of tandvleesch der onderkaak, dat er tusschen deze en de plaat van het kunstgebit, na het opzuigen der aanwezige lucht, een luchtledig ontstaat, zoodat de atmosferische luchtdruk voldoende is om het kunstgebit, dit moge een partieel of geheel gebit zijn, op zijne plaats bevestigd te houden. Kan, bij geheele rateliers, die luchtdruk niet in toepassing gebracht worden, dan houden gouden spiraalvederen, die aan het boven- en onderratelier beves-

tigd zijn en zoodanig werken, dat zij deze beide deelen steeds van elkander trachten te verwijderen, zulk een ratel-
 lier op zijne plaats.

Of het kunstgebit beter of minder goed zal passen, hangt voornamelijk af van de wijze, waarop de empreinte van den mond genomen is. Is de moule zeer accuraat geweest, dan kan het niet missen of het gebit zal zonder hinder worden gedragen, terwijl daar, waar de empreinte onjuist was, de moule in gips een' anderen vorm teruggeeft dan de toestand werkelijk is en dus het kunstgebit, ofschoon op het gipsmodel nauwkeurig passende, in den mond gedragen door ongelijke drukking somwijlen de ondragelijkste pijnen veroorzaakt. Uit het medegedeelde blijkt derhalve dat, om tot een goed resultaat te komen, in de eerste plaats een zuivere afdruk van den mond verkregen moet worden. Doch behoort deze manipulatie tot genees- heel- of tand-heelkundig gebied? Immers neen. Het plaatsen en vervaardigen van kunstgebitten is eene *industrie*, die voor ieder open en vrij staat. Dat de *medicus* tandarts, die technici in zijne dienst heeft, kunstgebitten beter zal *doen* vervaardigen dan zij, die zich alleen practisch hebben ontwikkeld, dat hij met meer nauwgezetheid en vaardigheid die empreinte van den mond in was zal nemen, dat hij bij de patienten de kunsttanden beter en met minder pijn zal plaatsen, dat alles is zeker; de lijdens hebben dan den grootsten waarborg van goede en doelmatige hulp; doch *noodig* is het niet dat de inzetter en vervaardiger van kunstgebitten eenig examen hebbe te ondergaan. — Een brillenkoopman zal een goeden bril afleveren en dikwerf het juiste nummer van het glas kunnen bestemmen dat benoodigd is, doch de ophtalmoloog zal met grooteren waarborg voor den ooglijder en op wetenschappelijke gronden betere hulp kunnen aanbieden. Noch de brillenslijper, noch de brillenkoopman behoeven

eenig examen af te leggen. Hunne industrie is geheel vrij, doch zoo zij in vereeniging met den wetenschappelijken oogarts hun beroep uitoefenen, worden de patienten zeker het meest gebaat. ¹⁾

Maar, zal men vragen, vordert de toestand van den mond niet dikwerf dat er tanden of wortels verwijderd worden vóór, dat een gebit geapliceerd kunne worden? Is het tandvleesch niet dikwerf ziek, zoodat kunstgebitten niet gedragen mogen worden? Welnu; is er eerst eene heekundige bewerking te ondergaan, men wende zich tot den *medicus* tandarts, die dan tevens zal oordeelen of een kunstgebit aan te raden is of niet. De *technicus* kan dan verder zijn werk verrigten. Evenzoo handelt de chirurg bij eene beenamputatie. *Hij* oordeelt of de stomp genoegzaam genezen is tot het maken van een kunstbeen en geeft zijne instructiën aan den *technicus*, die kunstbeenen vervaardigt. Doch iemand, wien vóór jaren zijn been geamputeerd is, gaat zonder bemiddeling van den chirurg tot dien *technicus*, die vrijheid heeft hem daarmede te helpen. Wil een chirurg *technici* in dienst hebben, des te beter, noodig is het echter niet.

Dikwerf worden gaten in wortels van tanden geboord om zooals het heet, tanden à pivots te plaatsen. Ook dit is het werk van den *medicus*-tandarts. Hierna wende men zich alweder tot den *technicus*, tenzij de *medicus*-tandarts u verder helpen kan of wil.

De vermenging van de begrippen van *tandarts* en *vervaardiger van kunstgebitten* heeft aanleiding gegeven tot het verkeerd stellen der questie. Bij de vraag, of de tandarts geneeskundige moet zijn, heeft men steeds bewust of onbewust

¹⁾ Hiermede wordt bedoeld dat de ophthalmoloog de gezichtsscherpte bepaalt. Overeenkomstig deze bepaling geeft de brillenkoopman het verlangde nummer van glas af, terwijl de brillenslijper de lenzen volgens indicatie van den ophthalmoloog slijpt.

de vraag binnengesmokkeld: „moet de tandarts, tevens vervaardiger van kunstgebitten, geneeskundige studiën gemaakt hebben?” en, omdat men deze studiën voor den technicus overbodig achtte en de techniek voor den medicus bijna altijd, en te regt, onbereikbaar oordeelde, ook aan het antwoord eene te uitgebreide strekking gegeven in de uitspraak: de tandarts behoeft geen geneeskundige te zijn.

Nu leven wij sedert 1865 onder eene geneeskundige wet, die eenheid van stand heeft ingevoerd, d. w. z. dat elk, die de genees-, heel- of verloskunde of eenige onderdeelen daarvan beoefent, het arts-examen, dat voor allen gelijk is, heeft af te leggen. De toekomst kan eerst leeren, of dat principe heilzame gevolgen zal hebben, doch is het nu niet illegaal om ééne specialiteit buiten die wet te plaatsen en andere niet? De wet van 1865, alle beoefenaars van de onderscheiden takken der genees- en heelkunde tot één geheel, tot éenen beroepsstand brengende, heeft onder die groote algemeenheid ook van zelf en krachtens het beginsel gebracht de beoefenaars der tandheelkunde. Tot een inbreuk op dit eenmaal gehuldigde beginsel kunnen niet dan degelijke gronden aanleiding geven, of kan alleen eene dringende noodzakelijkheid vrijheid verleenen. Men noemt het belagchelijk, dat een tandarts een verloskundig examen hebbe te ondergaan, maar die uitspraak geldt evenzeer voor den medicus, die alléén de interne praktijk uitoefent, voor den ophthalmoloog, voor den otiaier. Wil men voor de tandheelkunde eene uitzondering maken, dan zondigt men tegen de wet. Men verandere dan de geneeskundige wet van 1865 in haar geheel. Want gaat ons betoog van de noodzakelijkheid eener algemeene, degelijke medische opleiding niet door voor tandheelkundigen, dan is die opleiding ook voor zoovele andere specialiteiten als overbodig te beschouwen.

Wij willen evenwel het geval stellen, dat het wenschelijk

blijkt te zijn een afzonderlijken stand van tandartsen in het leven te roepen of liever te bestendigen. Aan welke eischen moet dan de tandarts bij het af te leggen examen beantwoorden? Het wetsontwerp noemt in art 1 op:

- a.* de ontleedkunde van de tanden, de tandkassen en het tandvleesch;
- b.* de physiologie van deze deelen;
- c.* de gezondheids- ziekte- en geneesleer van deze deelen, daaronder begrepen de onderkenning der ziekten van de tanden en het tandvleesch, waarvan de oorzaak algemeen is of in andere deelen zetelt;
- d.* de geneesmiddelleer en de recepteerkunde, voor zooveel noodig tot het voorschrijven van plaatselijke geneesmiddelen bij de sub *c* bedoelde ziekten;
- e.* de operative tandheelkunde en het inzetten van kunsttanden en gebitten.

Maar wij zagen het reeds, deze geheele lijst van plaatselijke en specieele, eigenlijk fragmentarisehe kennis, heeft geenerlei waarde, is niet degelijk, is niet eens voldoende verkrijgbaar zonder stelselmatige, geneeskundige vorming. Daarom moet de tandarts eigenlijk kennen: natuur- en scheikunde, geneesmiddelleer (derhalve ook botanie), anatomie, physiologie, pathologische anatomie, pathologie, therapie, algemeene en specieele chirurgie, wat deze zes laatste wetenschappen betreft voornamelijk van hoofd, mond en tanden, doch ook, zooals ik hierboven heb aangetoond, van het geheele ligchaam, daar hij, ze slechts van één enkel orgaan bestudeerd hebbende, deze wetenschappen onmogelijk begrijpen kan. Doch dan hebt ge medici! Nog maar een half jaar aan deze studiën gewijd, en men kan het artsexamen afleggen.

Welke is nu echter de practische grond, die aangevoerd wordt, om voor de tandheelkundigen eene uitzondering op

het beginsel van eenheid van stand der geneeskundigen te maken? Niets dan een nuttigheidsgrond.

Er wordt n. l. geklaagd, dat men in sommige steden en op het platte land geene tandheelkundige hulp heeft, en de Minister van Binnenlandsche Zaken wijst er op, dat sedert 1865 slechts vier artsen de tandheelkunde uitoefenen. Zeer juist! Doch waar ligt de schuld? In het volslagen gebrek aan onderwijs in tandheelkunde aan de hoogeschoolen. Een geneesheer moge in zijn studietijd gezien hebben, hoe nu en dan eene kies meer of minder handig is geëxtraheerd, maar tandheelkunde, volgens de tegenwoordige eischen der wetenschap, is hem nergens ooit onderwezen, zoodat het ons nog verwonderen moet, dat er vier artsen gevonden worden, die zich den tijd en de onkosten, aan studiën elders verbonden, getroost hebben. — En nu wil men om aan dien tandartsennood tegemoet te komen, examina in tandheelkunde afnemen! Maar eilieve, wie moet dan zulk een examen afnemen? De staatscommissie natuurlijk, bestaande uit hoogleeraren die geene tandheelkunde hebben kunnen onderwijzen, en geneesheeren, die ze nooit hebben geleerd! Zulk een examen kan blijkbaar geen waarborg geven, dat men goede tandartsen zal krijgen! Men zet slechts de deur open voor eene kwakzalverij op groote schaal, zooals die tot 1865 hier aan de orde is geweest en nog is, getuige de vele dagbladadvertentiën en andere reclames. Want wat zijn, op enkele uitzonderingen na, de meeste onzer tandmeesters? Niet anders dan *vervaardigers van kunstgebitten*, misschien zeer knappe technici, die, ter loops, een weinig de anatomie der kaken en tanden en het extraheeren van kiezen bij den een of ander chirurg hebben geleerd. Hun examen had niets te beteekenen. Het werd afgenomen door de provinciale commissiën, door medici, voor wie de tandheelkunde een gesloten boek was.

En niettegenstaande dit gemakkelijk examen van vroeger bestaat en bestond er schaarste van *tandmeesters* in kleinere plaatsen en ten platte lande. Waarom? Omdat een specialiteit, van welken aard ook, slechts in groote gemeenten de kans geopend vindt op eene voldoende praktijk. Heeft men misschien met het ontwerp van wet, dat voorgesteld wordt, vooral op het oog, aan buitenlandsche tandartsen de gelegenheid te openen zich hier te vestigen, dan vergete men niet, dat men vooreerst de kans loopt van tegen één bekwamen tien slechte te verkrijgen. *Goede* vreemde tandartsen vinden in den regel in hun eigen land arbeid genoeg. Maar gelooft men in ernst dat buitenlandsche tandartsen, voor wie men de gelegenheid wil open stellen zich hierheen te begeven, zich eer dan onze gewone ouderwetsche tandmeesters in kleine gemeenten of op het platteland zullen vestigen? Behalve in onze drie hoofdsteden vinden ze nergens een aan hunne verwachting beantwoordenden werkkring. Bezitten zij evenwel bekwaamheid genoeg om een artsexamen af te leggen, dan verbiedt hen de wet van 1865 niet in ons land te practiseeren.

Nu vreest de minister, dat er bij het einde dezer eeuw geene tandartsen, of specialiteit-geneeskundigen meer zullen zijn. Die vrees is zeer gegrond, zoo er geene gelegenheid bestaat, waar artsen deze specialiteit kunnen leeren. Men antwoorde niet, dat men zich daartoe naar het buitenland zal hebben te begeven, daar men dan evenzoo met de geheele geneeskundige wetenschap zou kunnen handelen.

Wil de staat *afzonderlijke* tandheelkundige examina afnemen, een stand van tandartsen creëren, is hij dan niet *staatsrechtelijk* verplicht, eene school voor tandartsen te stichten? Is het denkaar, dat de staat examina afneemt in iets, waar hij geen onderwijs in geeft? Vóór 1865 had men chirurgen en plattelands-heelmeesters, maar de staat

zorgde voor **clinische scholen**. Men kan examina als ingénieur afleggen, doch de staat zorgt voor het onderwijs; voor veeartsen bestaat de veeartsenijschool; voor vroedvrouwen de verloskundige school te Amsterdam, enz. enz.

Nu is eene tandheelkundige school naast de hoogeschoolen in ons klein land niet alléén onpractisch, maar onmogelijk. De groote kosten daaraan verbonden zouden niet in verhouding staan tot het betrekkelijk gering aantal tandartsen waaraan jaarlijks behoefte is. Zulk eene school zou immers behoeven docenten in de natuurkundige wetenschappen, in de anatomie, physiologie, chirurgie, om niet eens van de docenten in de tandheelkunde te spreken. Zulk eene bijzondere school is echter zelfs met het aanhangig wetsontwerp niet in volkomen harmonie. In dit ontwerp toch wordt, bij art. 1, de bevoegdheid om de tandheelkunde uit te oefenen, behalve aan de afzonderlijke tandmeesters, ook toegekend aan alle artsen. Deze artsen zullen wel bijna uitsluitend aan de Hoogeschoolen gevormd worden, en hebben derhalve aanspraak op het onderwijs, dat noodig is, om hunne bekwaamheid in de tandheelkunde te voltooien. Zij hebben hierop aanspraak, maar vooral het publiek; opdat die bevoegdheid niet aan onkundigen worde weggeschonken.

Indien dus de speciale tandarts niet anders kan worden gekweekt dan door degelijk en volledig geneeskundig onderwijs, en de arts, die tot de uitoefening der geneeskunde in haar geheelen omvang, en dus ook tot de tandheelkunde, bevoegd is en inderdaad zijn moet, wederom behoefte heeft aan het theoretische en practische onderricht, dat gevorderd wordt, om den gezonden en den zieken toestand van tanden en kaken te kennen, dan staat maar één weg open: d. i. onderwijs en vorming aan de Hoogeschoolen.

Naar mijne meening moet elk arts onderwijs bekomen in tandheelkunde, zoowel theoretisch als practisch. Zij, die

zich als specialiteiten zullen vestigen, zullen daar per se meer tijd aan wijden dan de gewone artsen. Doch ieder arts moet weten, wat de tandheelkunde praesteeën kan en hoe in verschillende gevallen, gehandeld kan en moet worden, waar de hulp van een bijzondere specialiteit gevorderd wordt. Dan vervalt van zelf ook de vrees, dat er in kleinere gemeenten en ten platte lande geen hulp voor tandlijders zal te bekomen zijn. Integendeel. Die hulp zal op ruimer schaal aangeboden worden dan tot nog toe het geval was, en overal in degelijkheid toenemen, daar ieder arts bij tandziekten zal kunnen handelen of oordeelen. Eene tandheelkundige polikliniek is even noodig als eene chirurgische en eene ophthalmologische. Wil men het onderwijs in de tandheelkunde aan den hoogleeraar in de chirurgie overlaten, dan blijft de toestand, zooals die thans is: erbarmelijk. Trouwens de chirurgiae professor heeft genoeg op zijne schouders, al is het dat de verloskunde en oogheelkunde niet meer door hem worden onderwezen. Het is zeer de vraag, of alle professoren in de heelkunde de juistheid van mijn betoog zullen erkennen, getuige de briefwisseling in de N. Rott. Courant van 26 en 19 Febr. '2, 7 en 9. Maart jl. tusschen Prof. Polano en „een paar Leidsche Oud-Studenten.” Doch dat laat ik niet gelden: van de verloskunde en oogheelkunde, waarin zij vroeger ook onderwijs gaven, hebben sommige hoogleeraren in de heelkunde mede à contre-coeur afscheid genomen.

Een practisch bezwaar kan ik niet wegcijferen. Waar vindt men het geschikte onderwijzend personeel? Ik erken gaarne, dat die vraag moeilijk op te lossen is; doch gesteld, dat er niemand in den lande daartoe geschikt bevonden worde, dan verbiedt de wet immers niet dat men buitenlandsche docenten hierheen beroepe. Wil men daartoe niet besluiten en beantwoordt het onderwijs van den nieuwen docent in

de tandheelkunde alsdan niet terstond aan alle eischen, hij zal zich, al onderwijzende, in zijne nieuwe betrekking metter tijd toch vormen; geen beter middel immers, om zich in iets te bekwamen, dan de verplichting om daarin onderwijs te geven.

Het korte *résumé* van ons betoog komt hierop neder. Een tandarts heeft even als ieder specialiteit op medisch gebied, behoefte aan algemeene geneeskundige vorming; het beginsel onzer geneeskundige wet moet ook op hem toegepast worden. Gaat men van de tandartsen minder kundigheden vorderen dan van alle geneeskundigen, dan kweekt men onkunde aan. Stelt men zich van dien uitzonderingsmaatregel als resultaat voor, het land allerwege meer en beter van tandartsen te voorzien, dan bedriegt men zich. Juist van de handhaving van het eenheidsbeginsel zal dit het gevolg zijn. Dan zal ook het universitair onderwijs in de tandheelkunde, dat toch *ook* volgens het voorgedragen wetsontwerp gevorderd wordt, inderdaad vruchtbaar zijn. Op deze gronden, durf ik gerust als mijne innige overtuiging neer te schrijven: het ontwerp van wet, waarbij eene *afzonderlijke* bevoegdheid tot uitoefening der tandheelkunde wordt voorgesteld, behoort *niet* te worden aangenomen. De staat zorge zoo spoedig mogelijk, dat er in tandheelkunde aan de Hoogeschole onderwijs gegeven worde.

Stoomdrukkerij

Loman, Kirberger & van Kesteren.

Amsterdam.
