

INGEZONDEN.

De redactie behoudt zich voor, ter bevordering van spoedige plaatsing der stukken, zoo noodig eenige bekorting aan te brengen.

HET MEDISCH HOOGER ONDERWIJS IN NEDERLANDSCH INDIË.

In het *Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde* d.d. 3 Juni 1933 waarschuwt prof. dr. J. BOEKE tegen een mogelijke opheffing der Medische Hoogeschool in Nederlandsch Indië in verband met de huidige oeconomische crisis.

Tegenover het gevaar van een niet sluitende begrooting wordt gezet het behoud of de ondergang van ons koloniaal bezit. Het opheffen van het medisch Hooger Onderwijs zou den indruk wekken, dat onze Regeering het vertrouwen in de toekomst had verloren met het gevolg, dat wij als koloniale mogendheid ten doode gedoemd zouden zijn. De vrees wordt uitgesproken, dat opheffing de medische verzorging onberekenbare schade zal berokkenen, en dat vooral ons prestige, onze „standing” als koloniale mogendheid ernstig zal lijden zoowel naar binnen als naar buiten.

De meeste argumenten door prof. BOEKE naar voren gebracht zijn gevoels- (of politieke) en geen zakelijke argumenten. Wij mogen zonder twijfel aannemen, dat onze Regeering, indien noodig, gevoelens politieke motieven in overweging zal weten te nemen, doch dat, momenteel, zuiver zakelijke argumenten het voortbestaan der Hoogeschool moeten rechtvaardigen.

Een krachtig, verstandig en rechtvaardig beleid, waardoor in Indië zelf rust heerscht, is de beste waarborg tegen de zoo gevreesde B.V. (buitenl. vijand) en daarvoor is een sluitende begrooting even noodzakelijk als een goed werkend medisch apparaat. De vraag is — en die zal waarschijnlijk worden overwogen — of daarvoor een kostbaar Hooger Onderwijs noodzakelijk is. Die vraag heb ik reeds jaren geleden in het *Bulletin van den Bond van Geneesheeren in Nederlandsch Indië* beslist ontkennend beantwoord, in dien zin, dat het praematuur is. Ik ben dan ook niet de meening toegedaan, dat de opheffing de medische verzorging van Nederlandsch Indië onberekenbare schade behoeft toe te brengen. Deels om politieke redenen is indertijd tot het instellen van H.O. overgegaan, waar, wel is waar, een klein deel der bevolking van profiteerde (Europeanen, Chineezzen, enkele Indiërs), de groote massa echter niet, omdat zij daartoe nog niet in staat is. Het overgrootste deel van de millioenen-bevolking van Indië bestaat uit landbouwers, meest analphabeten, wier bezit, als ze al eenig hebben, hoofdzakelijk bestaat uit land, vee, enz. De menschen staan nog schuw tegenover onze Westersche geneesmethodes, alhoewel van de grootere centra uit langzaam maar zeker terrein wordt gewonnen. Deze terreinwinst houdt m.i. gelijken tred met de mate van volkswontwikkeling, die op haar beurt in nauw verband staat met het eenvoudigste lager onderwijs.

Hierbij mag niet uit het oog worden verloren, dat het overgrootste deel van de bedoelde geneeskundige hulp dan nog *gratis* wordt verstrekt, de draagkracht van de bevolking is nog niet van dien aard, dat de groote massa zich, tegen betaling, van vrije geneeskundige hulp zou kunnen voorzien.

De volkswontwikkeling en volkswelvaart zijn dus m.i. nog niet in het stadium gekomen, waarop aan een uitbouw van het onderwijs moet worden gedacht. Door het tempo in de richting van het H.O. geen gelijken tred te doen houden met de basisontwikkeling, is — zooals ik het onparlementair uitdrukte — van het onderwijs „een kind met een waterhoofd” gemaakt.

Ik zie niet in, dat het ons prestige kan schaden, wanneer wij een kostbaar en moeilijk op peil te houden apparaat *voorloopig* weer opbergen en tijdelijk weer vervangen door een minder kostbaar en voor de omstandigheden meer afdoend. Bij de geweldige uitgestrektheid die Indië bezit is het voor velen toch ondoenlijk, door de hooge kosten, om hun kinderen naar Batavia te zenden, financieel komt het dan bijna op hetzelfde neer, of men zijn kinderen naar Europa stuurt, waarbij de voordeelen voor de studeerenden overwegend zijn.

Natuurlijk stel ook ik voorop, dat de medische verzorging niet in de verdrinking komt. Deze medische verzorging echter ligt nog voor een groot deel in de richting der praeventieve geneeskunde en het heeft geen zin nu reeds tal van jongelui in Indië te laten afstudeeren, die buiten staats-, gemeente- en ondernemingsdienst geen arbeidsveld kunnen vinden. In dit opzicht is Britsch-Indië een leerzaam voorbeeld geweest, desondanks zijn wij denzelfden weg gegaan. Aangezien het Indische Gouvernement voorloopig nog altijd zal blijven de groote werkgever voor de Indische geneeskundigen had ik voor mij het zuiverder gevonden, als men een opleidingsschool voor Indische medische ambtenaren had gesticht om evenals vroeger naar behoefte dezen geneeskundigen gelegenheid te bieden ook de vrije geneeskunde te beoefenen. Daarnaast zou dan nog gelegenheid gevonden kunnen worden de opleiding van vroedvrouwen krachtig ter hand te nemen, iets wat bij een zuigelingsterfte tot 50 pCt. eveneens dringt.

Hilversum, 10 Juni 1933.

S. CITROEN.

HET MEDISCH HOOGER ONDERWIJS IN INDIË.

EENIGE OPMERKINGEN NAAR AANLEIDING VAN HET STUKJE VAN S. CITROEN.

Collega CITROEN verwijt mij, dat ik vooral gevoels- en geen zakelijke argumenten heb gebezigd, waar ik waarschuwde tegen de gevaren van een opheffing van het Medisch Hooger Onderwijs in Ned.-Indië. Ik zou van zijn argumenten hetzelfde kunnen zeggen, want dat de door hem aangevoerde argumenten „zakelijk” zouden zijn, kan men toch bezwaarlijk volhouden. Dat collega CITROEN indertijd de vraag, of Med. Hooger Onderwijs in Indië noodig was of niet, in ontkenningen zin heeft beantwoord, omdat het praematuur zou zijn, was mij bekend. Dit kan moeilijk nu als argument gelden, om de Geneeskundige Hoogeschool weer op te heffen, nu zij reeds 6 jaren bestaat, meer dan 300 studenten telt, waaronder een groot aantal Indonesiërs en een groot aantal Hollanders, en het geheele onderwijs reeds geconsolideerd is en bewezen heeft, goed te werken. De examenresultaten der laatste jaren wijzen dat duidelijk aan. Dat bij een zoo groote bevolking als in Indië slechts een klein gedeelte van het Hooger Onderwijs kan profiteren, spreekt van zelf. Dat kan allermintst een argument zijn, om dan nu ook maar die ééne Hoogeschool op te heffen. Dat het tempo in de richting van het Hooger Onderwijs geen gelijken tred heeft gehouden met de basis-ontwikkeling, is beslist onjuist. Collega CITROEN moet maar eens nagaan, wat in de laatste decennia juist op het gebied van L. O., van M.U.L.O. en van Middelb. Onderwijs in Indië is tot stand gebracht. Dat het Geneeskundig Hooger Onderwijs een „kostbaar en moeilijk op peil te houden apparaat” is, wordt juist door de feiten gelogenstraft, en ik heb juist aan de hand van de cijfers betoogd, dat het *geen* bezuiniging, doch een verzwareing van het budget zou beteekenen, het nu, nu het al jaren bestaat, ineens op te heffen.

Trouwens, „een opleidingsschool voor medische ambtenaren”, zooals collega CITROEN aangeeft, een oud plan, dat reeds jaren geleden is opgeworpen, bestreden en door de toenmalige voorstanders is opgegeven, zou een groote stap terug zijn en zou leiden tot verderfelijke toestanden, die juist overwonnen moesten worden. En wat bijvoorbeeld ons prestige betreft, collega CITROEN bedenke, hoe overal om Indië heen in Azië (behalve in Siam) het Medisch Hooger Onderwijs tot ontwikkeling is gekomen. Daarin nemen wij nu een zeer eervolle plaats in. Als wij dit H. O. afschaften, vallen wij, wat ons prestige betreft, weer hopeloos terug.

Als collega CITROEN de détails omtrent dit alles wil weten, leze hij eens de brochure van collega DE LANGEN over het Geneeskundig Hooger Onderwijs in Indië en zijn verschillende problemen, naar zijn voordracht in Februari 1933 te Leiden gehouden, en dan zal hij wel tot een ander inzicht komen. Daarin zijn werkelijk zakelijke argumenten gegeven, die pleiten vóór de instandhouding van het Geneeskundig Hooger onderwijs!

Utrecht, 12 Juni.

J. BOEKE.