

*A. de Knecht-van Eekelen\**

## INTREE-REDES EN HET BEELD VAN HET MEDISCH ONDERWIJS IN DE HEEL- EN VERLOSKUNDE IN NEDERLAND (1865-1900)

### *Inleiding*

Het medisch onderwijs in Nederland heeft gedurende de tweede helft van de negentiende eeuw belangrijke wijzigingen ondergaan. Door de wetgeving op het gebied van de gezondheidszorg (1865) en het hoger onderwijs (1876) werden achtereenvolgens de examens en de opleiding van de artsen herzien. Met de opheffing van de Klinische Scholen in 1865 werden de universiteiten van Leiden, Utrecht en Groningen en het Athenaeum Illustre te Amsterdam de enige opleidingsplaatsen voor artsen. De omzetting van het Athenaeum in een universiteit in 1876 gaf het medisch onderwijs een extra impuls. Door deze en door de ontwikkelingen op wetenschappelijk gebied veranderde de inhoud van het medisch curriculum zoals dat aan de universiteiten werd gedoceerd. Het aantal docenten en het aantal vakken nam toe, waarbij enerzijds de basisvakken en anderzijds de klinische opleiding steeds meer aandacht vroegen.

In de periode 1865-1900 trad een geheel nieuwe generatie hoogleraren aan de universiteiten aan. Zij spraken allen ter gelegenheid van hun benoeming een intree-rede uit. Deze redes geven een beeld van het vakgebied waarin zij gingen doceren, van hun wensen en verwachtingen voor de toekomst. In deze bijdrage wordt een overzicht van de ontwikkeling van het medisch universitair onderwijs gegeven, zoals die uit deze redes naar voren komt. Gezien het grote aantal en de diversiteit van de redes worden in dit artikel de intree-redes van de hoogleraren in de verloskunde, heekunde, oogheekunde en oorheekunde besproken. In een volgend artikel worden die van de hoogleraren in de ontleedkunde, ziektekunde, ziektekundige ontleedkunde, geneeskunde, fysiologie, gezondheidsleer, dermatologie en neurologie en psychiatrie aan de orde gesteld.

De intree-redes bieden geen objectief beeld van de werkelijkheid. In de eerste plaats zijn het voordrachten die veelal volgens de retorische tradities zijn opgesteld en die gericht zijn op een breed publiek.<sup>1</sup> In de tweede plaats biedt het korte tijdsbestek van één uur de redenaar niet de mogelijkheid tot lange

\*Vrije Universiteit Amsterdam; Faculteit der Geneeskunde; Vakgroep Metamedica/Sectie Medische Geschiedenis; Van der Boechorststraat 7, 1081 BT Amsterdam.

1. E. Kegel-Brinkgreve en A.M. Luyendijk-Elshout, *Boerhaave's Orations* (Leiden, 1983) 1-17.

uitweidingen, maar kan hij slechts een minder genuanceerde voorstelling van zaken geven. Met inachtneming van deze kenmerken bieden de redes echter een schat aan informatie over het medisch onderwijs aan de verschillende universiteiten.

### *De docenten*

Bij het in werking treden van de gezondheidswetten in 1865 bestond het actieve medische hooglerarencorps in Nederland uit 16 gewone hoogleraren (zie tabel 1: 5 te Leiden, 4 te Utrecht, 4 te Groningen en 3 te Amsterdam), twee buitengewoon hoogleraren (J.A. Boogaard te Leiden en G.E. Voorhelm Schneevoogt te Amsterdam), en drie professores honorarii te Amsterdam (C.B. Tilanus, P.H. Suringar en L. Lehmann). Bovendien was in Utrecht een lector in de fysiologie, P.Q. Bronggeest, werkzaam.

Geleidelijk kreeg dit gezelschap uitbreiding, waarbij Amsterdam de boven- toon voerde. Tabel 1 geeft per universiteit de namen van de hoogleraren, buitengewoon hoogleraren, lectoren en privatdocenten die in de periode 1865-1900 werkzaam waren in de medische faculteiten. Niet opgenomen zijn de namen van de docenten uit de faculteiten der Wis- en Natuurkunde die aan medische studenten colleges gaven in de basisvakken. Tabel 1 vermeldt voorts de belangrijkste onderwijsopdrachten van de docenten in de onderzochte periode.<sup>2</sup> Volgens de "Wet van den 28sten April 1876 (Stbl. No. 102) tot regeling van het hooger onderwijs" behoorden aan elk van de universiteiten in de faculteit der Geneeskunde de volgende vakken te worden onderwezen: ontleedkunde, fysiologie, ziektekunde en ziektekundige ontleedkunde, geneeskunde, heelkunde, verloskunde, kennis der geneesmiddelen en geneesmiddelleer, gezondheidsleer en geneeskundige politie en gerechtelijke geneeskunde.

Bovendien diende aan minstens één universiteit de volgende vakken te worden gedoceerd: psychiatrie, oogheelkunde, oorheelkunde en tandheelkunde. Verder was er de mogelijkheid om leerstoelen in andere vakken aan te vragen.

In de tabellen 2 t/m 5 is een chronologisch overzicht gegeven van de titels van de redes van de hoogleraren die tussen 1865 en 1900 zijn aangetreden, gerangschikt per vakgebied. De meeste redes heb ik kunnen raadplegen.

2. De gegevens in tabel 1 zijn ontleend aan de *Annales Academici* en de *Jaarboeken* van de vier universiteiten uit de periode 1865-1900 en aan: G.A. Lindeboom, *Dutch medical biography. A biographical dictionary of Dutch physicians and surgeons 1475-1975* (Amsterdam, 1984). Voor de Utrechtse universiteit zie ook: G. ten Doesschate, *De Utrechtse universiteit en de geneeskunde 1636-1900* (Nieuwkoop, 1963).

## VERLOSKUNDE EN VROUWENZIEKTEN

### *Inleiding*

Gedurende de eerste helft van de negentiende eeuw werd aan de Nederlandse universiteiten de verloskunde gedoceerd in combinatie met de heelkunde (Leiden, Utrecht, Amsterdam) of in combinatie met de praktische geneeskunde (Groningen). De ontwikkeling van de verloskunde en vrouwenziekten tot een zelfstandig vakgebied is reeds eerder door Beukers beschreven, zodat ik hier kan volstaan met een kort overzicht.<sup>3</sup> Voor een lezenswaardige geschiedenis van het onderwijs in de verloskunde in Leiden kan bovendien worden verwezen naar de monografie van P.H. Simon Thomas (1856-1936), zoon van de nestor van de negentiende-eeuwse verloskunde.<sup>4</sup>

De eerste hoogleraar met een leerstoel in de verloskunde los van de heelkunde was namelijk A.E. Simon Thomas in Leiden. Van 1848 tot 1886 bepaalde hij het gezicht van de verloskunde in Nederland. Tussen 1865 en 1900 werden vijf van zijn leerlingen benoemd als hoogleraar in de verloskunde aan een van de Nederlandse universiteiten, zodat vooral in Leiden, Utrecht en Groningen het onderwijs in de verloskunde op zijn concepten was gebaseerd. Hij legde de nadruk op de praktische oefening van de studenten, waartoe hij in 1850 een verloskundige polikliniek had ingericht. Hier konden studenten meer praktische ervaring opdoen dan in de kliniek waar het aanbod van patiënten dikwijls te wensen overliet. Deze opzet werd door zijn leerlingen zoveel mogelijk gevolgd. De redes zijn vermeld in tabel 2.

### *Halbertsma, Gusserow en Sänger*

De eerste leerling van Simon Thomas die hoogleraar werd, was T. Halbertsma. Hij werd in 1866 benoemd in Groningen waar tot dan toe de verloskunde samen met een reeks andere vakken was gedoceerd door J. Baart de la Faille. In zijn rede beschreef Halbertsma hoe de verloskunde zich had ontwikkeld van de situatie waarin de arts met de handen op de rug een kraamvrouw bestudeerde tot een wetenschap. Teneinde deze nieuwe positie van de verloskunde te adstrueren schetste hij een gebruikelijk negatief beeld van de verloskunde in handen van vroedvrouwen:

“De vroedvrouwen, aan wie bijna geheel het bestuur der baring was overgelaten, waren, zoo als ook nu nog, meest uit de laagste klasse geboren, en dikwijls bekwamer in het

3. H. Beukers, “De opkomst van het universitair onderwijs in verloskunde en gynaecologie in Nederland” in: F.J.J. van Assen e.a., *Een eeuw vrouwenarts* (Amsterdam, 1987), 241-257.

4. P.H. Simon Thomas, *Het onderwijs in de verloskunde aan de Leidsche Hoogeschool gedurende het tijdvak 1791-1900* (Leiden, 1909).

lesschen van haar dorst en het stillen van haar honger, dan in het vak dat zij beoefenden.”<sup>5</sup>

Hiertegenover kon hij de wetenschappelijke verloskunde stellen, die is gebaseerd op kennis van de fysiologie, van de ontwikkelingsgeschiedenis van de vrucht, van het mechanisme van de baring en op de bekkenleer en die gebruikt maakt van auscultatie bij het stellen van de diagnose en van chloroform bij moeilijke en pijnlijke ingrepen.

Toch voelde Halbertsma zich genoodzaakt de verloskunde als wetenschap te verdedigen met de vraag: “Of neemt zij een lager standpunt in, omdat ze ook praktisch wordt beoefend?”<sup>6</sup> Deze vraag is kenmerkend voor deze periode waarin zowel de verloskunde als de heelkunde ijverden voor erkenning als wetenschap en zich wilden ontworstelen aan het imago van een soort veredelde handarbeid.

In de visie van Halbertsma staan de leer der vrouwenziekten dezelfde middelen ter beschikking als de verloskunde. In ieder geval dient er een afdeling voor vrouwenziekten in de kliniek te zijn waar vrouwen zowel operatief als medicamenteus kunnen worden behandeld. Halbertsma bleef slechts kort in Groningen. Reeds in 1867 aanvaardde hij de leerstoel in Utrecht, die slechts krap een jaar bezet was geweest door de Duitse medicus A.L.S. Gusserow. Gusserow, de enige hoogleraar in de medische faculteit die na 1865 een rede in het Latijn hield, vertrok omdat hij werd benoemd in Zürich. Gusserow had de nadruk gelegd op het belang van een goed toegeruste kliniek waar zowel het onderwijs in de verloskunde als in de gynaecologie een plaats kon krijgen. Halbertsma had de ervaring dat het aantal patiënten in de kliniek steeds te klein was voor een gevarieerd praktisch onderwijs, zodat hij in zijn rede aankondigde een verloskundige polikliniek te zullen inrichten. In de kliniek zouden vooral de normale gevallen kunnen worden waargenomen.<sup>7</sup>

De opengevallen plaats van Halbertsma in Groningen werd ingenomen door W.M.H. Sängner, eveneens afkomstig uit de Leidse school. Zijn rede is een mooi voorbeeld van retoriek. Hij beschreef zijn twijfels over het wetenschappelijk karakter van de verloskunde aan de hand van vele voorbeelden over de bestaande verschillen van inzicht in de praktische behandeling van kraamvrouwen en in de grondslagen daarvan. Maar juist het gewenste onderzoek naar deze strijdvragen maakte het vakgebied naar zijn mening zo boeiend voor een wetenschapper: “Immers, er is ja strijd, maar dus ook wrijving van

5. T. Halbertsma, *De voortreffelijkheid der hedendaagsche verloskunde* (Groningen, 1866) 11.

6. Halbertsma, *Hedendaagsche verloskunde*, 37.

7. T. Halbertsma, *De verdiensten der Engelschen op gynaekologisch gebied en het verband der gynaecologie met de geneeskunde* (Utrecht, 1867) 25-26.

verschillende meeningen, en door die wrijving moet eenmaal licht ontstaan, en aan "meer licht" bestaat nog zoo groote behoefte ..."<sup>8</sup>

Sänger pleitte met nadruk voor "eene uitsluitend voor gynaecopathologische gevallen bestemde kliniek" die in Groningen ontbrak. Hij wees op de plannen tot oprichting van een medische faculteit in Amsterdam, die een belangrijke concurrent voor Groningen zou worden en die zeker het klinisch onderwijs in al zijn facetten zou bevorderen:

"Is die gelegenheid dáár eenmaal opengesteld vóór dat ze hier wordt gevonden, dan moet dit den stroom der studerenden noodzakelijk van deze Hoogeschool afleiden, en heeft de stroom eenmaal die rigting genomen, dan zal het te laat zijn om ze door welke middelen dan ook te keeren. Daarom vooral: Nu of nooit!"<sup>9</sup>

De sombere verwachting van Sänger is niet bewaarheid. Amsterdam kreeg in 1876 een universiteit met een medische faculteit die inderdaad een groot aantal studenten trok, maar Groningen bleef bestaan.

#### *Lehmann, Van der Meij en Treub*

In Amsterdam werden de verloskunde en de gynaecologie al sinds 1849 gedoceerd door L. Lehmann. Hij had daar de beschikking over een grote kraamkliniek waardoor voor het onderwijs minder behoefte werd gevoeld aan een polikliniek.<sup>10</sup> Na het overlijden van Lehmann verdedigde zijn opvolger G.H. van der Meij het klinisch onderwijs, zoals dat in Amsterdam was opgezet. Hij bestreed de opvatting dat een kraamkliniek per definitie een plaats van infectie zou zijn. Door toepassing van de methode der antisepsis die in Leiden, Utrecht, Groningen, Rotterdam en Den Haag reeds triomfen had behaald, zou de Amsterdamse kraamkliniek veilig worden. De kraamkliniek was naar mening van Van der Meij onmisbaar voor zijn onderwijs:

"... de leerling moet vertrouwd gemaakt worden met de toepassing der verschillende hulpmiddelen van onderzoek, en door vergelijking van verschillende gevallen het verloop der baring leeren waarnemen in al zijn tijdperken en eigenaardigheden ... In de kraamzalen nu kan aan die zeker niet geringe eischen voor goede praktische vorming in alle opzichten ruimschoots worden voldaan."<sup>11</sup>

Zo bleef Amsterdam een andere koers varen dan de andere drie universiteiten.

8. W.M.H. Sänger, *De onvolkomenheid der verloskundige wetenschap* ('s Gravenhage, 1867) 23.

9. Sänger, *Onvolkomenheid*, 27.

10. Zie voor de inrichting van de kraamkliniek: D. de Moulin, I.H. van Eeghen en R. Meischke, *Vier eeuwen Binnengasthuis. Drie bijdragen over de geschiedenis van een gasthuis* (Wormer, 1981) 29-30.

11. G.H. van der Meij jr., "Rede, gehouden bij het aanvaarden van het hoogleeraarsambt in de Obstetrie en Gynaecologie", *Nederlandsch tijdschrift voor verloskunde en gynaecologie* 7 (1896) 11-24, m.n. 23.

Het succes daarvan bleek in de jaren negentig, toen H. Treub zijn leerstoel in Leiden verruilde voor die in Amsterdam. Treub was zijn leermeester Simon Thomas na diens overlijden in Leiden opgevolgd. Hij had toen bijna acht jaar als chirurgisch assistent bij J.E. van Iterson gewerkt en had daardoor een sterke belangstelling voor de operatieve kant van de gynaecologie. Daarvoor had hij een kliniek nodig, die in Leiden echter ontbrak. In zijn rede wees Treub op de onmogelijkheid van praktisch gynaecologisch onderwijs in Leiden, een "testimonium paupertatis" voor 's lands oudste universiteit. Simon Thomas had zich daardoor vooral moeten beperken tot de verloskunde. Om zijn leermeester te eren koos Treub de bekkenleer als thema voor zijn rede, op welk gebied Simon Thomas, volgens Treub, samen met H. van Deventer (1651-1724) en N.C. de Fremery (1770-1844) behoorde tot de toonaangevende Nederlanders.

Aangezien Treub er niet in slaagde om in Leiden voldoende faciliteiten te krijgen, vertrok hij in 1896 naar Amsterdam. De leerstoel die vrijkwam na het te vroege overlijden van Van der Meij, bood hem onder andere meer mogelijkheden op gynaecologisch gebied. Hij koos dan ook als thema voor zijn rede: "De gevaren der hedendaagsche gynaekologie." Hij doelde daarmee op het toenemende aantal gynaecologische operaties dat mogelijk werd gemaakt door het geringe gevaar dat dankzij antisepsis en asepsis aan zulke operaties was verbonden. Hij sprak over "Een furor operativus, die zich uit als furor operandi in de eerste plaats, maar ook als furor operari."<sup>12</sup>

Volgens Treub zijn er "dames" die er op aandringen om geopereerd te worden, maar ook artsen die onnodig operatief ingrijpen bij bijvoorbeeld "liggingsafwijkingen" van de baarmoeder. De operatie van een retroflexie van de uterus is in dit verband berucht geworden, evenals castratie ter behandeling van hysteric. Treub pleitte voor een zorgvuldige diagnostiek waarbij in de eerste plaats het algemene welzijn van de vrouwelijke patiënt moet worden beoogd. Zij mag niet beschouwd worden als een "utérus avec des organes tout autour."<sup>13</sup>

In Amsterdam kreeg Treub de beschikking over zowel een grotere gynaecologische kliniek als polikliniek en meer gelegenheid voor klinisch verloskundig onderwijs. In zo'n grote stad was geen gebrek aan patiënten zoals dat in Leiden het geval was.

#### *Veit, Döderlein, Nijhoff en Kouwer*

De benoeming van Treub in Amsterdam was het begin van een totale vernieuwing van het bestand van de hoogleraren in de verloskunde en

12. H. Treub, *De gevaren der hedendaagsche gynaekologie* (Leiden, 1896) 14.

13. Treub, *Gevaren*, 25.

gynaecologie aan het eind van de jaren negentig. Als Treubs opvolger in Leiden werd de Berlijnse buitengewoon hoogleraar J.F.O.S. Veit benoemd. In Groningen werd in 1897 na het aftreden van Sänger (1-10-1896) de leerstoel voor korte tijd bezet door A. Döderlein. Döderlein was buitengewoon hoogleraar te Leipzig geweest. Reeds in het jaar van zijn benoeming vertrok hij uit Groningen naar Tübingen.<sup>14</sup> Hij werd opgevolgd door G.C. Nijhoff, een leerling van Simon Thomas. In Utrecht tenslotte werd B.J. Kouwer, eveneens uit de Leidse school, benoemd na het overlijden van Halbertsma in 1898.

Veit wees in zijn rede op de anatomische en fysiologische grondslagen van de verloskunde. Evenals Treub zag hij de grote invloed van de ontwikkelingen in de chirurgie. Hij was het met Treub eens dat het overbodig opereren door een goede indicatiestelling diende te worden voorkomen. Opvallend is dat ook Veit de invloed van de wens van het publiek aanroerde, een wens waartegen artsen bestand moeten zijn: "... dass Sie auch in der Praxis dem Drangen des Publicums Widerstand zu leisten im Stande ist."<sup>15</sup>

Veit heeft zich ingespannen om het klinisch en poliklinisch onderwijs in Leiden uit te breiden, maar hij zag zijn inspanningen te weinig beloond, zodat hij in 1903 naar Erlangen vertrok: "... waar ik beschik over een ruim materiaal, n.l. in de verloskundige kliniek ± 700, in de gynaecologische kliniek bijna 1000 en in de gynaecologische polikliniek 3500 gevallen."<sup>16</sup> Het 'materiaal' in Leiden bestond volgens Veit in 1896 slechts uit 128 verlos-singen, 189 klinische en 284 poliklinische gynaecologische patiënten.

In Groningen had Döderlein zijn benoeming aanvaard onder voorwaarde dat hij meer bedden en een goed ingerichte operatiekamer zou krijgen. Daaraan werd voldaan, maar niet hij doch zijn opvolger zou daar profijt van trekken. Döderlein besprak in zijn rede het spanningsveld dat in de kraamkliniek bestaat tussen onderwijs en de verpleging van kraamvrouwen. Alleen door strenge eisen van hygiëne te stellen aan alle betrokkenen, vooral aan de studenten, kan de kraamvrouw worden gevrijwaard van infectie. De universiteits-kraamklinieken wedijverden inmiddels om het laagste sterfte-

14. A.G. van Hamel, "Verslag van de lotgevallen der Rijksuniversiteit te Groningen in het studiejaar 1896-97" in: *Jaarboek der Rijksuniversiteit te Groningen 1896-1897* (Groningen, 1897) 43-45. Tegen de benoeming van Döderlein was verzet gerezen, omdat sommigen liever een Nederlander op deze leerstoel zagen. De universiteit was dan ook pijnlijk verrast toen hij na drie maanden weer vertrok. De rector legde de nadruk op het internationale karakter van de wetenschap, maar: "Alleen mogen wij verlangen dat er van Deutsche Universiteits-steden naar Groningen voortaan geen retourbiljetten voor drie maanden zullen worden uitgegeven."

15. J. Veit, *Die Ziele des Geburtshulflieh-gynaekologischen Unterrichts* (Leiden, 1896) 14.

16. P.H. Simon Thomas, *Onderwijs*, 91. Simon Thomas heeft een autobiografie van Veit opgenomen (pp. 88-91).

cijfer aan infectie. In Würzburg lag het op 0,2%, terwijl in het midden van de eeuw zo'n 12% van de kraamvrouwen overleed aan kraamvrouwenkoorts. Döderlein wilde ook in Groningen zulke resultaten bereiken. Zo ver kwam het dus niet.

Zijn opvolger Nijhoff uitte zich in zijn rede als een totaal andere persoonlijkheid. Nijhoff had reeds een grote ervaring zowel in de praktijk als in het onderwijs van de verloskunde. Hij had van 1881-1888 gewerkt als assistent bij het verloskundig onderwijs in Amsterdam en vanaf 1891 als leraar in de verloskunde aan de Rijkskweekschool voor vroedvrouwen te Amsterdam. In Amsterdam had hij samen met Treub en Van der Meij het *Nederlandsch tijdschrift voor verloskunde en gynaecologie* opgericht, waarin vele bijdragen van zijn hand waren verschenen.

In tegenstelling tot zijn ambtgenoten legde hij de nadruk op het medisch onderwijs voor toekomstige "huisdokters." Hoewel hij erkende dat toenemende specialisering onontkoombaar is, wees hij er op dat juist de huisarts diegene is die "in drieërlei opzicht als de huisdokter hygiënist, de huisdokter diagnosticus, de huisdokter therapeut" een taak heeft op gynaecologisch gebied.<sup>17</sup>

In het onderwijs moet de preventieve taak van de huisarts aan de orde komen. Hij kan "menig jong meisje den overgang tot een gezonde jonge vrouw gemakkelijk maken," de ongehuwde of de kinderloze gehuwde vrouw "aansporen tot bevredigenden nuttigen arbeid," geslachtsziekten voorkomen en indien gewenst "maatregelen tot voorkomen eener nieuwe zwangerschap" voorstellen.<sup>18</sup> Hij moet bekend zijn met eenvoudige methodes van gynaecologisch onderzoek en kleinere operaties, curettage en dergelijke kunnen uitvoeren. De meesten van de studenten zullen huisarts worden en in hun praktijk steeds een keuze moeten maken uit de beste vorm van therapie: de hygiënische, de farmaceutische, de psychische of de chirurgische therapie. Het leren afwegen van deze keuze was volgens Nijhoff een belangrijke taak van het medisch onderwijs.

De hoogleraar die als laatste nog in de negentiende eeuw is benoemd, is B.J. Kouwer. Na het overlijden van Halbertsma werd door Kouwer in Utrecht de Leidse school voortgezet. Hij had toen reeds meer dan tien jaar ervaring in de praktijk van het Haarlemse Elisabeth Gasthuis, maar "in de ars docendi" was hij nog onbedreven. In zijn rede legde hij het verband tussen gynaecologische aandoeningen en ziekten van het gehele organisme. Evenals Nijhoff wees hij op de nadelen van specialisatie:

"Volgens mijn meening is er geen terrein, dat zich zoo slecht leent tot een uitsluitend

17. G.C. Nijhoff, *De huisdokter als vrouwenarts* (Haarlem, 1898) 8.

18. Nijhoff, *Huisdokter*, 12-15.



specialistische beoefening als juist dat der gynaecologie ... Het is mijn voornemen deze opvatting aan mijn onderwijs in de gynaecologie ten grondslag te leggen. Naar ik vertrouw, zal dit der zieke vrouwenwereld ten goede komen, en ook dengenen, die ik van nu af de eer zal hebben mijne leerlingen te noemen.<sup>19</sup>

Het ontbrak Kouwer, evenals zijn Groningse en Leidse collega's, nog aan een moderne kliniek. Daarin zou pas in de twintigste eeuw worden voorzien.

### *Samenvatting*

Het onderwijs in de verloskunde en gynaecologie kenmerkte zich aanvankelijk door de behoefte aan een wetenschappelijke legitimering. Naarmate de positie van het vakgebied werd versterkt, groeide de belangstelling voor de gynaecologie. De toenemende chirurgische mogelijkheden gaven aan dit gebied een extra cachet. Aan het eind van de eeuw werd het chirurgisch ingrijpen weer gerelativeerd en kwam er aandacht voor preventieve aspecten. Het onderwijs richtte zich op het opleiden van huisdokters die een breed overzicht over het gehele terrein moeten behouden.

## HEELKUNDE

### *Inleiding*

Verskillende negentiende-eeuwse ontwikkelingen gaven een belangrijke verruiming van de mogelijkheden tot heilkundige behandeling. Daarbij moet in de eerste plaats worden gedacht aan de mogelijkheid tot het geven van narcose en in de tweede plaats aan de invoering van antisepsis en asepsis. Voor een overzicht van deze vernieuwing kan worden verwezen naar het standaardwerk over de geschiedenis van de chirurgie van De Moulin.<sup>20</sup> De wijze waarop de narcose in de Leidse universiteitskliniek is ingevoerd, vormde onlangs het thema van het proefschrift van Van Wijhe.<sup>21</sup> Voor de heilkunde in de universiteitskliniek te Utrecht in de periode 1890 tot 1910 kan het proefschrift van Veltheer worden geraadpleegd.<sup>22</sup>

Het losmaken van de heilkunde uit de combinatie met andere vakken bood ruimte voor ontplooiing. In Leiden was, zoals gezegd, reeds in 1848 deze scheiding voltrokken en was de heilkunde, in combinatie met oogheilkunde,

19. B.J. Kouwer, *Over het verband tusschen gynaecologische en andere ziekten* (z.pl., 1899) 27.

20. D. de Moulin, *A history of surgery — with emphasis on the Netherlands* (Dordrecht, 1988).

21. M. van Wijhe, *From stupefaction to narcosis. A study of the development of inhalation anaesthesia in the surgical department of the Leiden Academic Hospital* (Alkmaar, 1991).

22. W. Veltheer, *Heilkunde te Utrecht op het breukvlak van twee eeuwen. Een onderzoek naar de lotgevallen van de universitaire kliniek in de periode van 1890 tot 1910* (Zeist, 1989).

antropologie en gerechtelijke geneeskunde, opgedragen aan F. W. Krieger. In Utrecht doceerde L.C. van Goudoever aanvankelijk zowel verloskunde als heel- en oogheelkunde, maar in 1866 kon hij zijn verloskundige taken overdragen aan een nieuwe collega, de reeds genoemde Gusserow. De leerstoel in de heelkunde in Groningen was bezet door J. Hissink Jansen, die bovendien ontleedkunde en oogheelkunde doceerde. De ontleedkunde werd in 1871 van hem overgenomen door de nieuw benoemde H.W. Middendorp en de opvolger van Jansen, J.R. Ranke, kreeg alleen een leeropdracht in de heelkunde.

In Amsterdam tenslotte was C.B. Tilanus reeds sinds 1828 verantwoordelijk voor het onderwijs in de heelkunde. Zijn aanvankelijke taak in de verloskunde was in 1849 overgenomen door Lehmann. Bij de verandering van de structuur van de Amsterdamse opleiding in 1867 kreeg Tilanus de titel van hoogleraar. Hij zette zijn onderwijs voort tot 1873.

De redes zijn vermeld in tabel 3.

#### *Heelkunde in Leiden: Polano en Van Iterson*

In 1869 volgde Polano in Leiden Krieger op, die om gezondheidsredenen zijn taak neerlegde. Dit was de tweede maal dat Polano in de voetsporen van Krieger trad, want in 1848 was hij Krieger ook opgevolgd als lector in de heelkunde aan de Klinische School te Rotterdam. Polano was met bijna 25 jaar ervaring in de heelkundige praktijk en zo'n 20 jaar onderwijservaring een oude rot in het vak. In zijn rede sprak hij tot zijn studenten als volgt over zijn achtergrond:

“Ik acht dit voor ons beiden een voordeel. Voor mij, omdat ik daardoor bekend ben geworden met uw eischen en uwe behoeften. Voor u, omdat ik tot u kan komen, toegerust met eene mate van ervaring, die ... door weinigen in ons land op het gebied der heelkunde overtroffen wordt.”<sup>23</sup>

Voorts schetste hij het karakter van de “moderne” chirurgie, die zich in zijn visie had ontwikkeld van een kunst naar een wetenschap. Als de belangrijkste wetenschappelijke grondslagen beschouwde hij de ontstekingsleer, zoals die door Rudolf Virchow (1821-1902) was geformuleerd, het verwerpen van de generatio spontanea door Louis Pasteur (1822-1895) en de mede daarop gebaseerde invoering van de antisepsis door Joseph Lister (1827-1912), en de leer der gezwollen die door Johannes Müller (1801-1858) en zijn leerlingen was uitgewerkt. Opvallend is dat hij wees op de preventieve taak van de chirurg, bijvoorbeeld door gebruik te maken van het gipsverband, een ontdekking waarvoor alle lof toekwam aan de uitvinder H.J. Matthijsen (1809-1873).

23. M. Polano, *Over het karakter der moderne chirurgie* (Leiden, 1869) 45-46.

Indien toch “naar het mes” moet worden gegrepen, moet de ingreep “conservatief” gebeuren ter voorkoming van “vreeselijke verminking.” Tenslotte pleitte hij voor een humane verpleging van de patiënten in een goed ingericht en goed geventileerd ziekenhuis. Juist voor “... de individuen waaruit onze hospitaal-bevolking bestaat, zoo verarmd en verwaarloosd ...” moet de voeding “ruim en krachtig” zijn, wil herstel kunnen intreden.<sup>24</sup> In Leiden kreeg Polano in 1873 de beschikking over de zozeer door hem gewenste nieuwe chirurgische kliniek in het Nosocomium Academicum, geheel gericht op het onderwijs. Het aantal patiënten kon daardoor sterk toenemen (van 81 in 1866/67 tot 231 in 1873/74), hetgeen uiteraard in het belang van het onderwijs was.

Na het overlijden van Polano in 1878 werd de leerstoel bezet door J.E. van Iterson, een leerling van Krieger en voormalig assistent van Polano. Van Iterson was dus de aangewezen persoon om de Leidse traditie voort te zetten. In zijn rede, waarbij Krieger nog aanwezig kon zijn, prees hij Polano voor zijn inspanningen waardoor: “... de lokalen en de hulpmiddelen voor het onderwijs in de heekunde verkeeren in een toestand welke met dien der beste inrichtingen van dezen aard mag vergeleken worden.”<sup>25</sup>

Van Itersons rede is uitdagend, omdat hij de zozeer geroemde natuurwetenschappelijke methode in de geneeskunde ter discussie stelde. Polano had, zoals vele van zijn tijdgenoten, vooral gesproken over de plaats die zijn vak als wetenschap had verworven. Van Iterson sprak deze verworvenheid niet tegen, maar wilde toch een moment van bezinning op de verkregen resultaten. De leer van de ontsteking en de leer der gezwollen, waarover ook Polano had gesproken, stonden juist op dat moment door de opkomst van de bacteriologie en van de ontogenie sterk ter discussie. Naar zijn mening kwam het zelden voor “... dat de middelen ter genezing zich uitsluitend langs wetenschappelijke weg laten afleiden uit de gegevens van het ziekenonderzoek.”<sup>26</sup>

Voor het bepalen van de waarde van een behandelmethode achtte hij het noodzakelijk de uitkomsten van de statistiek, de indruk van de eigen waarneming en de resultaten van het dierexperiment te vergelijken. Onder Van Itersons leiding nam het aantal operaties geleidelijk toe, er kwam een grotere variatie in soorten operaties en het Nosocomium werd in 1893 uitgebreid met een nieuw operatie-theater. Zo creëerde hij zulke gunstige omstandigheden dat J.A. Korteweg in 1901 zijn Amsterdamse leerstoel inruilde en naar zijn Leidse Alma Mater terugkeerde.

24. Polano, *Karakter*, 39.

25. J.E. van Iterson J. Az., *De noodzakelijkheid en de hulpmiddelen der critiek in de geneeskunde* (Leiden, 1879) 19.

26. Van Iterson, *Noodzakelijkheid*, 17.

*Heelkunde in Groningen: Ranke, Korteweg en Koch*

Toen Jansen om gezondheidsredenen in 1878 zijn universitaire loopbaan beëindigde, werd op zijn leerstoel de Duitser J.R. Ranke benoemd, een leerling van Richard von Volkmann (1830-1889) te Halle. Hij nam in navolging van Volkmann duidelijk stelling in de discussie over de invoering van de antisepsis. Terwijl in de andere universiteitsklinieken nog werd gearzeld, schetste Ranke in zijn rede de zegeningen van de Listerse behandeling. Hij had vooral goede ervaringen met thymol-verbanden. In Groningen kon hij zich echter, mede door het geringe aantal patiënten, weinig ontplooien. Hij stierf jong en werd opgevolgd door J.A. Korteweg, een leerling van Polano, die op dat moment werkzaam was in het Nederlandsch Israëlitisch Ziekenhuis te Amsterdam.

Korteweg voelde zich geroepen om in zijn rede de heelkunde weer te verdedigen als wetenschap. Hij zag de wet van 1865, waarin de heelkunde op één lijn werd gesteld met de geneeskunde, als het begin van de opwaardering en de verwetenschappelijking van zijn vak. Hoewel volgens deze wet de genees- en heelkunde door één en dezelfde arts mag worden beoefend, was naar zijn mening specialisatie onontkoombaar. De heelkundige zou dan echter niet meer de chirurgijn van vroeger zijn, maar volgens Korteweg een wetenschapsbeoefenaar. De heelkundige heeft de mogelijkheid "... schijnbaar onsamenhangende onderwerpen uit één gemeenschappelijk heelkundig oogpunt te kunnen bezien en, evenals in elke wetenschap, zoo zal het ook in de heelkundige wetenschap de hoogste roeping zijn schakels te vinden, die de verschillende onderdeelen tot elkander, tot één geheel samenbrengen."<sup>27</sup>

Zijn toekomstige studenten wees Korteweg op de "vormende kracht" van het vak, waar zowel onjuist handelen als nalatigheid door niet handelen snel aan het licht worden gebracht.

Korteweg verruilde reeds na twee jaar zijn leerstoel te Groningen voor die te Amsterdam. Weliswaar had men in Groningen de hoop gekoesterd dat de landsregering geen toestemming voor deze overplaatsing zou geven, maar die hoop bleek ijdel.<sup>28</sup> Het gegeven dat een nieuw ziekenhuis op zich liet wachten, zal mede ten grondslag hebben gelegen aan Kortewegs beslissing.

Als zijn opvolger werd zijn vroegere assistent uit Amsterdam, C.F.A. Koch, benoemd. Hoewel Koch zijn rede wijdde aan de ontwikkeling der moderne chirurgie, was hij voorlopig in Groningen nauwelijks in de gelegenheid om deze in praktijk te brengen. Hij moest zich nog gedurende veertien jaar behelpen in het oude ziekenhuis waar zelfs geen elektrische stroom was. Deze

27. J.A. Korteweg, *Heelkunde eene wetenschap?* (Amsterdam, 1887) 25.

28. A.P. Fokker, "Verslag van de lotgevallen der Rijksuniversiteit te Groningen in het studiejaar 1888-1889", in: *Jaarboek der Rijksuniversiteit te Groningen 1888-1889* (Groningen, 1889) 23.

situatie betekende een belemmering voor de ontwikkeling van de heekunde in Groningen in de negentiende eeuw.

*Heekunde in Amsterdam: C.B. Tilanus, J.W.R. Tilanus, Wurfbain, Korteweg en Rotgans*<sup>29</sup>

C.B. Tilanus, die met een indrukwekkende staat van dienst in 1867 tot gewoon hoogleraar aan het Amsterdamse Athenaeum was benoemd, opereerde niet veel. Bij operaties werd hij veelal vervangen door zijn zoon J.W.R. Tilanus, die als privaattoecent werkte. Deze kreeg in 1867, toen B & W van Amsterdam tot uitbreiding van het docentencorps had besloten, eveneens een benoeming in de heekunde.

Tilanus jr. sprak bij zijn aantreden over de richtingen die naar zijn mening in de geschiedenis van de heekunde zijn te onderscheiden: de empirische, de anatomische, de klinische en de fysiologische richting. Van alle richtingen kon voordeel worden getrokken. In de negentiende eeuw speelden volgens hem voor de praktijk van de heekunde vooral de klinische richting en voor de wetenschap van de heekunde de fysiologische richting een rol. Het verheugde hem daarom dat het Athenaeum niet alleen een praktische opleiding was geworden, maar dat tevens de natuurkundige wetenschappen werden gedoceerd.

Er was in de gemeenteraad overwogen om de klinische leraren alleen als docenten te laten optreden en de behandeling van zieken in de kliniek aan anderen buiten het onderwijs op te dragen. Dit onzalige plan was zojuist van de baan, maar Tilanus wilde nog de volgende argumenten voor het klinisch onderwijs geven: "... men onthoude den docent de noodige assistentie in onderwijs en ziektebehandeling niet, maar late hem zelf de behandelende en verantwoordelijke arts in de kliniek zijn, — en leerling en lijders zullen er de beste vruchten van plukken."<sup>30</sup>

De heekunde had bovendien een aparte plaats in het Amsterdamse curriculum doordat vele studenten werden opgeleid tot officieren van gezondheid die in oorlogstijd te velde juist chirurgische ingrepen zouden moeten verrichten. Tilanus zei daarover: "Wij kunnen u gelukkig niet in de gelegenheid stellen u praktisch in de oorlogs-chirurgie te oefenen ...", maar door zich te ontwikkelen in algemene heekunde zouden zij op het oorlogstoneel dadelijk in staat zijn "het leed dat de oorlog aanbrengt" te verminderen.<sup>31</sup> Dit lezend ligt het voor de hand dat de leeropdracht van Tilanus

29. Zie ook: De Moulin, *Vier eeuwen*, 31-32.

30. J.W.R. Tilanus, *Inwijdingsrede over de opvolgende rigtingen bij de beoefening der heekunde* (Amsterdam, 1868) 22.

31. Tilanus, *Inwijdingsrede*, 38-39.

in 1877 bij de overgang van Athenaeum naar universiteit werd uitgebreid met de militaire heekunde.

In 1873 legde C.B. Tilanus zijn ambt neer en werd hij vervangen door C.L. Wurfbain die reeds enige jaren de theoretische colleges in de heekunde had gegeven. Wurfbain ging daarmee door en gaf bovendien colleges in de oorheekunde. Zijn rede is niet in druk verschenen. Vanaf 1877 was hij benoemd als hoogleraar in de heekunde en oorheekunde. De praktische kant van de oorheekunde liet hij echter over aan A.A.G. Guye, die in 1886 tot buitengewoon hoogleraar in de oorheekunde werd benoemd (zie hierna).

Wurfbain kon op grond van zijn lichamelijke toestand zijn ambt niet blijven uitoefenen en werd in 1889 opgevolgd door Korteweg. Korteweg hield nu een, in onze ogen actuele, rede over de grenzen der heekunde. Hij pleitte daarin voor een afbakening van het gebied van de heekunde en specialisatie van heekundigen. Op specialisatie had hij in zijn Groningse rede reeds aangedrongen, in Amsterdam werkte hij zijn gedachten concreter uit. Er diende te worden gestreefd naar een situatie waarin de heekundige op voordracht van en in overleg met de geneeskundige een patiënt opereert.

Voor Korteweg was het vervolgens de vraag hoe heekunde moest worden onderwezen. Aangezien Tilanus jr. vooral de praktische heekunde doceerde, lag het voor de hand dat Korteweg het belang van de theoretische heekunde onderstreepte. Hij merkte op dat aan de universiteit het onderwijs in de theoretische heekunde steeds meer plaats had moeten inruimen voor dat in de veel populairdere praktische heekunde: "De theoretische lessen over heekunde worden bijna zonder uitzondering voor een slechts klein, onoplettend gehoor gegeven, in groote tegenstelling met het vrij wel voltallig bezoek, waarin zich over 't algemeen kliniek en polikliniek mogen verheugen."<sup>32</sup>

Korteweg meende dat een algemeen theoretisch college toch onmisbaar was. Bij alleen een combinatie van capita selecta uit de specialistische chirurgie met patiëntenonderzoek en met bijwonen van de operaties zouden te veel lacunes in de theoretische kennis ontstaan. De ervaring leerde dat de geneesheer in de praktijk "de handboeken ongebruikt laat" en liever uit een specialistisch tijdschrift "de laatste veroveringen der wetenschap" tot zich nam.

In 1893 ging Tilanus jr. met emeritaat en werd hij opgevolgd door J. Rotgans. Rotgans had geneeskunde in Amsterdam gestudeerd en was vanaf 1890 werkzaam geweest als assistent bij Koch in Groningen. Als thema van zijn rede koos hij het onderwijs in de chirurgie. Gezien de uitbreiding van het vakgebied achtte hij het onmogelijk om alles te behandelen: "Het gewone chirurgisch onderwijs dient rekenschap te houden met den algemeenen arts,

32. J.A. Korteweg, *De grenzen der heekunde* (Groningen, 1889) 32-33.

... zich vestigend in eene kleine gemeente ...”, waar hij of zelf chirurgisch ingrijpt of “... de voor hem te moeilijke behandeling aan bekware handen opdraagt.”<sup>33</sup>

Het doel van het onderwijs was volgens Rotgans de ontwikkeling van het chirurgisch weten en van het chirurgisch geweten dat waakt tegen misbruik van het weten. Er moet een combinatie van theoretisch en praktisch onderwijs zijn, waarbij zijn voorkeur uitging naar de demonstratie, het chirurgisch-klinische college. Daarnaast kunnen de studenten de techniek oefenen op een lijk, krijgen zij verbandleer en doen zij veel praktische ervaring op in de polikliniek. De polikliniek komt overeen met de algemene praktijk, maar levert in een maand meer ervaring dan een algemene praktijk in een jaar, aldus Rotgans. Hiermee schetste hij de inrichting van het onderwijs zoals dat in de twintigste eeuw algemeen werd beoefend aan alle Nederlandse universiteiten.

#### *Heelkunde in Utrecht: Van Goudoever, Salzer, Von Eiselsberg en Narath*

L.C. van Goudoever, die reeds in 1849 als buitengewoon hoogleraar aan de Utrechtse universiteit was benoemd, was niet de aangewezen persoon om een vernieuwing van het onderwijs in de heelkunde gestalte te geven. Hij had weliswaar vanaf eind 1870 de beschikking over beperkte ruimte in het nieuwe Stedelijk Ziekenhuis, maar met het toenemende aantal studenten was die onvoldoende. Veltheer gaat in zijn proefschrift niet in op Van Goudoevers onderwijs, maar vermeldt wel dat de chirurgie in Utrecht in de jaren tachtig behoudend was. In die jaren werd trouwens een groot deel van het heelkundig onderwijs verzorgd door de lector J.E. van der Meulen. Tot teleurstelling van Van Goudoever werd echter niet Van der Meulen doch F.A. Salzer, een leerling van Theodor Billroth (1829-1894), in 1890 voorgedragen voor de Utrechtse leerstoel.

Salzer sprak in zijn rede over de klinische chirurgie en sneed daarmee een duidelijk ander thema aan dan zijn collega's aan de andere universiteiten. In de door hem beschreven situatie speelde het onderwijs zich vooral in de operatiezaal af. Idealiter zou er een groot aantal bedden in de kliniek ter beschikking van het onderwijs moeten staan, een amfitheater voor operaties en onderzoeksruimtes voor histologisch, bacteriologische en experimenteel-pathologisch onderzoek. In wekelijkheid ziet men hoe de chirurg in een stoffige collegezaal, volgepropt met studenten: “... denselben an der offenen Wunde des Kranken die modernen Ansichten über Wundbehandlung auseinander setzt.”<sup>34</sup>

33. J. Rotgans, *Het onderwijs in de chirurgie en de praktijk van den arts* (Meppel, 1893) 9-10.

34. F.A. Salzer, *Ueber Wege und Ziele klinischer Chirurgie* (Wien, 1890) 17.

Hij uitte zich zeer positief over de wetenschappelijke mogelijkheden van de chirurgie, waaraan pathologische anatomie, fysiologie en statistiek een bijdrage kunnen leveren. Er moet worden gestreefd naar een rationele therapie, zoals die bijvoorbeeld wordt toegepast bij de wondbehandeling. Het leren van de daarbij horende antisepsis, die uiterste nauwgezetheid van docent en studenten vereist, is een van de belangrijke onderwijsdoelen.

Salzer overleed onverwacht in 1893. Als zijn opvolger werd A. Freiherr von Eiselsberg, evenals Salzer afkomstig uit de kliniek van Billroth, benoemd. Von Eiselsberg koos in zijn rede voor een ethische benadering van de chirurgie. Hij besprak criteria waarmee bij het uitvoeren van een operatie rekening moet worden gehouden, zoals het nut van de ingreep voor de patiënt, de kans op succes en instemming van de patiënt met de behandeling: "Als Experimental-object darf der Mensch ... nicht verwendet werden."<sup>35</sup>

Evenals Salzer beperkte hij zich tot de problematiek in de kliniek. Tot zijn studenten richtte hij zich met de woorden: "... dass nur Derjenige ausübender praktischer Arzt werden soll, der wirklich den Beruf dazu in sich fühlt."<sup>36</sup>

Met zulke woorden wist hij de romantische harten voor zich te winnen en verkreeg hij grote populariteit onder de studenten. Toch duurde de periode Von Eiselsberg ook slechts drie jaar, omdat hij 1896 werd benoemd te Koningsbergen.

De laatste hoogleraar in de heekunde die in de negentiende eeuw werd benoemd, was A. Narath, de derde leerling van Billroth in het Utrechtse. Hij sprak een klassieke rede uit waarin hij zijn leermeester Billroth plaatste in de rij der historische coryfeeën gerekend vanaf Hippocrates. Uiteraard kwamen de anatomie, fysiologie, pathologische anatomie en weefselleer als de basiswetenschappen voor de heekunde aan de orde, evenals de antiseptische en aseptische wondbehandeling. Wacht u voor filosofische systemen, de heekunde is een wetenschap die wordt bevorderd door exact natuurwetenschappelijk onderzoek, aldus Narath. Voor een beschrijving van de wijze waarop hij deze visie in Utrecht gestalte heeft gegeven, kan ik verwijzen naar het reeds genoemde proefschrift van Veltheer.

### *Samenvatting*

Evenals de hoogleraren in de verloskunde legden de hoogleraren in de heekunde in hun redes de nadruk op hun vak als wetenschap. Zij bleven dat gedurende de gehele onderzochte periode doen. De anatomie, fysiologie en pathologie zagen zij als basisvakken voor de heekunde, zonder welke geen

35. A. Freiherr von Eiselsberg, *Ueber die äusseren Bedingungen und die socialen Indicationen für chirurgischen Operationen* (Wenen/Utrecht, 1893) 11.

36. Von Eiselsberg, *Bedingungen*, 26.



wetenschappelijke invulling aan de heekunde kon worden gegeven. Een veel genoemd voorbeeld van de wetenschappelijke benadering is de antiseptische wondbehandeling.

In het onderwijs kreeg de praktische heekunde een steeds grotere plaats toebedeeld. Aan alle universiteiten werden in meer of mindere mate klinische demonstraties gegeven en woonden studenten operaties bij. De groei en modernisering van de faciliteiten hielden echter geen gelijke tred met de groei van het aantal studenten. In Amsterdam gaf de polikliniek een belangrijke aanvulling op het praktisch onderwijs.

## OOGHEELKUNDE EN OORHEELKUNDE

### *Inleiding*

De man die als eerste in ons land het onderwijs in de oogheekunde gestalte heeft gegeven, was F.C. Donders. Hij was in 1852 in Utrecht tot hoogleraar in de oogheekunde benoemd en doceerde het vak naast zijn leeropdrachten in de histologie, fysiologie en gerechtelijke geneeskunde. In 1858 stichtte hij te Utrecht het 'Nederlandsch Gasthuis voor behoeftige en minvermogende Ooglijders'. Vanaf het eerste begin was H. Snellen zijn rechterhand in dit gasthuis. Snellen kreeg pas in 1877 de leerstoel voor oogheekunde. In Utrecht bleef de oogheekunde in de familie Snellen toen in 1899 H. Snellen jr. naast zijn vader werd benoemd.

Eerder was in Leiden D. Doyer, een leerling van Donders, in 1869 aangesteld als buitengewoon hoogleraar alleen belast met het onderwijs in de oog- en oorheekunde. In Leiden deed deze mogelijkheid zich voor omdat in dat jaar F.W. Krieger vertrok, zodat de oogheekunde gemakkelijk kon worden losgemaakt van de heekunde. Doyer werd in 1896 opgevolgd door W. Koster Gzn, die eveneens zijn opleiding in Utrecht had genoten.

Aan de universiteit van Groningen behoorde aanvankelijk de oogheekunde tot de taken van de hoogleraar in de heekunde, J.H. Jansen. Na zijn vertrek werd M.E. Mulder, leerling van Donders en Snellen, eerst als privatdocent, vervolgens als lector en vanaf 1890 als hoogleraar verantwoordelijk voor het onderwijs in de oogheekunde. Ook de Amsterdamse hoogleraar in de oogheekunde, W.M. Gunning, was door Donders opgeleid. Hij was vanaf 1868 als lector in de oogheekunde verbonden aan het Athenaeum. Bij de oprichting van de universiteit werd hij eerst buitengewoon en in 1884 gewoon hoogleraar. In 1895 werd hij opgevolgd door M. Straub die ook het vak van Donders en Snellen had geleerd.

De oorheekunde werd veel minder intensief beoefend dan de oogheekunde. Doyer en Koster moesten het in Leiden bij de oogheekunde doen, in Utrecht was er vanaf 1886 een privatdocent, A. Huijsman, in Groningen was geen

docent.<sup>37</sup> In Amsterdam daarentegen was A.A.G. Guye sinds 1873 privaat-docent en vervolgens vanaf 1886 buitengewoon hoogleraar in de oorheelkunde, de enige in Nederland in de negentiende eeuw.

De redes zijn vermeld in de tabellen 4 en 5.

### *Doyer, Gunning en Snellen*

In zijn rede uitte Doyer zijn tevredenheid over het feit dat de oogheelkunde een zelfstandig vakgebied was geworden. In verband met de heelkunde was immers dikwijls alleen aandacht geschonken aan het operatief gedeelte. Hij zei: "Het onderwijs kon geene goede vruchten dragen en droeg die ook niet. In het maatschappelijk leven werd deze leemte gevoeld."<sup>38</sup> Daardoor ging bijvoorbeeld het aanmeten van een bril geheel buiten de geneeskunde om en werd gedaan door "oculisten, optici, mechanische oogheekundigen, gezichtskundigen of hoe zij zich noemen wilden," terwijl "een vierde stand" van wonderdokters zich boog over de hopeloze gevallen.

Na dit beeld van het duistere verleden roemde Doyer de verworvenheden van de fysica, de fysiologie en de pathologie die het ware licht voor de oogheelkunde deden schijnen. Met de introductie van de oogspiegel, het geschenk van de fysica, door Hermann von Helmholtz (1821-1894) in 1851, kreeg de oogheelkunde de zo gewenste natuurwetenschappelijke basis. De beschrijving van de afwijkingen van breking en accommodatie door Donders vormden het begin van de fysiologische oogheelkunde. De kliniek van de oogheelkunde werd tegelijkertijd vernieuwd door Albrecht von Graefe (1828-1870) die operatieve behandelingen voor glaucoom, scheelzien en cataract ontwikkelde. Wat betekenden deze verworvenheden voor het onderwijs? "... dat iedere arts oogarts zijn zal, ... zoo, dat hij de meest voorkomende en eenvoudige oogziekten wete te behandelen, en ... bij tijds de hulp van den specialist inroep, opdat geen oog verloren ga, dat behouden had kunnen worden."<sup>39</sup>

Daartoe zullen de studenten theoretisch en praktisch onderwijs krijgen en ervaren dat de studie van het oog een klinische studie is met eigen methoden van onderzoek. Alleen het oog kan aangedaan zijn, maar ook kan het ooglijden een uiting zijn van een algemeen lijden, zodat juist op oogheekundig gebied de kennis van alle andere vakgebieden van nut kan zijn, aldus Doyer. Hij verwachtte dat spoedig aan alle universiteiten op deze wijze de

37. Zie over het onderwijs van Huijsman: D. Bosschaert & J.G. van Cittert-Eymers, *Kliniek tot herkenning & genezing van tand-, oor-, huid-, keel-, en kinderziekten te Utrecht 1865-1929* (Utrecht, 1965) 27-33. Huijsman was sinds 1883 aan deze kliniek verbonden en onderwees daar medische studenten in oor- en keelziekten.

38. D. Doyer, *De ontwikkeling der oogheelkunde in onzen tijd* (Leiden, 1869) 4.

39. Doyer, *Ontwikkeling*, 17.

oogheelkunde zou worden onderwezen. Of Gunning zijn vak ook zo wilde doceren, is onbekend. Waarschijnlijk heeft hij geen rede gehouden, in het Jaarboek van de Amsterdamse universiteit is die althans niet vermeld.

De intree-rede van Snellen kon ik niet inzien, wel zijn rectoraatsrede uit 1892 die over oogheelkunde handelt.<sup>40</sup> Daarin valt vooral op hoe hij de oogheelkunde stelde boven alle geneeskunde. Het behoud van het licht der ogen achtte hij van groter waarde dan het behoud van het leven. Hij citeerde de woorden van koning Oedipus: "Want beter dood, dan leven zonder licht!" Beoefening van de nieuwere oogheelkunde stelde volgens Snellen de volgende eisen: "fysische en physiologische studie, uitgebreiden en tijdroovenden histologischen arbeid, waarnemingstalent voor objectieve en functioneele diagnostiek, klinische en operatieve ervaring."<sup>41</sup>

*Mulder, Straub, Koster en Snellen jr.*

Hetzelfde positieve denken zoals dat bij Doyer en Snellen naar voren kwam, is te vinden in de rede van Mulder. Juist voor de arts die zich op het platteland of in een kleine plaats zal vestigen, is kennis van de oogheelkunde een noodzaak. Het onderwijs moet daarop inspelen, niet te veel in details treden en vooral de gelegenheid geven om kennis te maken met de meest voorkomende ziekten. Hoewel zich bij menigeen de vraag voordeed of, gezien de grote studielast, de studenten zich niet beter zouden kunnen bepalen tot de chirurgie, de verloskunde en de inwendige geneeskunde, zou voor oogheelkunde een uitzondering moeten worden gemaakt. Evenals Doyer wees Mulder op de relatie tussen ziekten van het oog en een algemeen lijden, maar bovendien zijn er zoveel ooglijders dat daarvoor vele geneeskundigen nodig zijn. Bij het artsexamen kreeg de oogheelkunde gelukkig bijzondere aandacht, want "... sedert een aantal jaren wordt steeds een oogheelkundige door de regeering benoemd in de Commissie, belast met het afnemen der artsexamens, en aan niemand wordt die titel verleend, die niet een voldoende examen in oogheelkunde heeft afgelegd."<sup>42</sup>

De rede van Snellen jr. paste geheel in deze traditie. Hij noemde zelfs de fysiologie van het oog de meest exacte der medische wetenschappen. De oogheelkunde is niet meer "de verschoppeling van weleer," de kennis is inmiddels zover gevorderd dat men complexere vraagstukken kan gaan bestuderen, met name het verband tussen de functie van het oog en die van het centrale zenuwstelsel. Hij vergeleek vervolgens een aantal theorieën over

40. H. Snellen, *Over den aard en den omvang der nieuwere oogheelkunde* (Utrecht, 1892).

41. Snellen, *Over den aard*, 30-31.

42. M.E. Mulder, *Eenige beschouwingen omtrent het onderwijs in de oogheelkunde* (Groningen, 1890) 7.

waarneming, maar ging niet verder in op de betekenis daarvan voor het onderwijs.

Ook Koster behandelde twee theorieën over de functie van de zintuigen, de nativistische en de empiristische. De nativistische theorie veronderstelt dat alle gewaarwordingen reeds bij de geboorte zijn gegeven, de empiristische neemt aan dat de gewaarwordingen gedurende het leven ontstaan op grond van ervaring. Koster wilde geen keus maken, maar verder onderzoek doen. De studenten dienen zich te ontwikkelen tot zelfstandig onderzoeker, wars van dogmatiek, de wetenschap dienend "niet om het weten alleen, doch om te steunen wat wankelt en te helpen wie lijdt."<sup>43</sup>

De rede van Straub is van geheel andere aard. Hij stelde de oogheelkunde niet apart van of boven de andere vakken. Oogheelkunde moet juist op dezelfde wijze en met dezelfde hulpmiddelen worden gedoceerd: "Daarenboven is de overweging onjuist dat het vormen van oogheelkundigen bijzondere eischen aan de hulpmiddelen van onderwijs zou stellen. Dezelfde hulpmiddelen die noodig zijn voor het onderzoek en de behandeling van het groote aantal onvermogenende zieken ... zijn voor het vormen van oogartsen voldoende."<sup>44</sup> Straub deed zich nederig voor — "Wat ik aanbreng is weinig" — en relaterend: "Al uw boekengeleerdheid zal ijdel blijken en ge zult vinden dat ge alleen goed weet wat ge zelf hebt gezien," zo waarschuwde hij de studenten.<sup>45</sup>

### *Guye*

Of de ingehouden toon van Straub meer resultaat boekte dan de zwaardere retoriek van zijn collega's is niet te bepalen. In ieder geval was er een opvallend contrast met de rede van zijn ambtgenoot in de oorheelkunde Guye. Guye besprak op de bekende wijze, steunend op illustere voorgangers in de historie, de noodzakelijkheid van de beoefening van de oorheelkunde voor elke toekomstige arts. "De oorheelkunde ... is onmisbaar voor de harmonische ontwikkeling der geneeskunde."<sup>46</sup> Een wel wat boude stelling want zo onharmonieus was de opleiding aan de andere universiteiten nu toch ook weer niet. In werkelijkheid had Guye beperkte faciliteiten. Hij had geen assistentie en beschikte alleen over een polikliniek.<sup>47</sup> De ware bloei van de oorheelkunde kwam pas in de twintigste eeuw.

43. W. Koster Gzn., *De empiristische en nativistische verklaringen in de physiologie der zintuigen* (Leiden, 1896) 25.

44. M. Straub, *De vorming van den geneeskundige* (Haarlem, 1895) 28.

45. Straub, *Vorming*, 29-31.

46. A.A.G. Guye, *De betekenis der oorheelkunde in de geneeskundige wetenschap* (Amsterdam, 1886) 20.

47. De Moulin, *Vier eeuwen*, 35.

### *Samenvatting*

De beoefenaars van de 'kleine vakken' deden veel moeite om aan te tonen hoe onmisbaar zij waren voor de geneeskundige opleiding als geheel. Hoewel zij natuurlijk alle kenmerken van een specialisme vertoonden, legden zij juist de nadruk op het belang van oog- en oorheelkundige kennis voor de algemene praktijk.

De oogheekunde kon zich reeds vroeg zelfstandig ontwikkelen met behulp van fysische en fysiologische onderzoeksmethoden. De inhoud van het vakgebied is daardoor in de tweede helft van de negentiende eeuw wezenlijk veranderd. Alle genoemde hoogleraren in de oogheekunde hebben het vak geleerd van Donders en/of Snellen, zodat er in Nederland alleen sprake was van een Utrechtse school.

De oorheekunde begon zich in deze periode voorzichtig te ontplooiën. Alleen aan de universiteit van Amsterdam, waar B & W extra faciliteiten wilden leveren, kon een leerstoel worden gevestigd.

### SUMMARY

#### *Medical education in The Netherlands as seen from the inaugural addresses in surgery and obstetrics (1865-1900)*

Medical education in The Netherlands showed major changes during the second half of the nineteenth century. The laws of 1865 and 1876 regulated the medical examinations and the teaching of medicine in the universities. Before 1876 medicine was taught at the universities of Leiden, Utrecht and Groningen, and at the Athenaeum Illustre in Amsterdam. After 1876 the Athenaeum was promoted to university. In 1865 there was a total of 16 ordinary professors in medicine. Their number grew considerably during the next decades. The newly appointed professors usually delivered an inaugural address. From these addresses one gets an interesting view of their aims for medical education. In this article the addresses from 1865 to 1900 of the professors in obstetrics and gynaecology, surgery, ophthalmology and otology are discussed.

One of the main aims of the inaugural addresses appears to have been the explanation of the scientific basis of the profession involved. Only at the end of the century this basis was established; the addresses then began to focus on subjects like the need for specialisation and the expansion of clinical teaching.

A list of names of professors and lecturers in the four Dutch universities is included as well as a list of the titles of their addresses.

Tabel 1. De docenten en hun leeropdrachten

---

**Universiteit van Leiden**

periode van hoogleraar onderwijs		leeropdracht vanaf 1865
1843-1872	G.C.B. Suringar (1802-1874)	therapie, pharmacognosie, pharmacodynamie
1848-1865	H.J. Halbertsma (1820-1865)	ontleedkunde, fysiologie
1848-1869	F.W. Krieger (1805-1881)	heelkunde, oogheelkunde, anthropologie, gerechtelijke geneeskunde
1848-1886	A.E. Simon Thomas (1820-1886)	verloskunde, vrouwenziekten
1863-1877*	J.A. Boogaard (1823-1877)	* van 1863 tot 1866 titulair professor; van 1866 tot en met 1870 buitengewoon hoog- leraar; ziektekundige ontleedkunde, ont- leedkunde
1864-1873	J.C.G. Evers (1818-1886)	medische kliniek, ziektekunde
1866-1885	A. Heynsius (1831-1885)	fysiologie, histologie
1866-1902*	T. Zaaijer (1837-1902)	* van 1866 tot en met 1870 buitengewoon hoogleraar; ontleedkunde
1869-1896*	D. Doyer (1827-1896)	* van 1869 tot 1877 buitengewoon hoog- leraar; oogheelkunde, oorheelkunde
1869-1878	M. Polano (1813-1878)	heelkunde, geneeskundige politie, gerechte- lijke geneeskunde
1872-1890	G.D.L. Huet (1831-1891)	geneeskunde, kennis der geneesmiddelen, geneesmiddelleer
1873-1902	S.S. Rosenstein (1832-1906)	medische kliniek, ziektekunde; vanaf 1877: geneeskunde
1877-1905	T.H. MacGillavry (1835-1921)	ziektkunde, ziektekundige ontleedkunde, gezondheidsleer; vanaf 1888: ziektekunde, gezondheidsleer, geneeskundige politie
1878-1901	J.E. van Iterson (1842-1901)	heelkunde, gerechtelijke geneeskunde, ge- neeskundige politie; vanaf 1888: heelkunde
1885-1927	W. Einthoven (1860-1927)	fysiologie, histologie
1886-1896	H. Treub (1856-1920)	verloskunde, vrouwenziekten
1888-1900	D. Siegenbeek van Heukelom (1850-1900)	ziektkundige ontleedkunde, gerechtelijke geneeskunde
1890-1924	W. Nolen (1854-1939)	geneeskunde, kennis der geneesmiddelen, geneesmiddelleer
1896-1918	W. Koster Gzn. (1865-1921)	oogheelkunde, oorheelkunde
1896-1903	J.F.O.S. Veit (1852-1917)	verloskunde, vrouwenziekten
1899-1930	G. Jelgersma (1859-1942)	psychiatrie
	privaatdocenten	
1888-1899	A. Nijkamp (1853-1899)	laryngologie en rhinologie
1890-1901	M.C. Dekhuijzen (1859-1924)	cytologie
1899-na		
1900	J.E.G. van Embden (1868?-?)	parasitologie

## Universiteit van Utrecht

periode van hoogleraar  
onderwijs

leeropdracht vanaf 1865

1840-1881	G.J. Loncq (1810-1887)	medische kliniek, ziektekunde, therapie geneesmiddelleer; vanaf 1877: geneeskunde, kennis der geneesmiddelen, geneesmiddelleer
1848-1888*	F.C. Donders (1818-1889)	* van 1848 tot 1862 buitengewoon hoogleraar; fysiologie, histologie, oogheelkunde, gerechtelijke geneeskunde, vanaf 1877 fysiologie, oogheelkunde; in '84-'85 ool histologie
1849-1890*	L.C. van Goudoever (1820-1894)	* van 1849 tot 1857 buitengewoon hoogleraar; heekunde, verloskunde, oogheelkunde; vanaf 1867: heekunde
1862-1888	W. Koster (1834-1907)	ontleedkunde, ziektekunde; vanaf 1877 ontleedkunde
1866-1867	A.L.S. Gusserow (1836-1906)	verloskunde, vrouwenziekten
1867-1898	T. Halbertsma (1841-1898)	verloskunde, vrouwenziekten
1871-1897*	Th.W. Engelmann (1843-1909)	* van 1868 tot 1871 doctor academicus bi fysiologie; van 1871 tot 1877 buitengewoon hoogleraar: histologie, experimentele toxicologie; vanaf 1877: algemene fysiologie vergelijkende biologie, weefselleer, medische toxicologie; in '84-'85 door ziekte afwezig; vanaf 1888: fysiologie
1876-1918	S. Talma (1847-1918)	ziektkunde, ziektekundige ontleedkunde propaedeutische kliniek; vanaf 1881: geneeskunde, kennis der geneesmiddelen, geneesmiddelleer, propaedeutische kliniek
1877-1898	G. van Overbeek de Meijer (1831-1918)	gezondheidsleer, geneeskundige politie, gerechtelijke geneeskunde
1877-1903	H. Snellen (1834-1908)	oogheelkunde
1881-1918	C.A. Pekelharing (1848-1922)	ziektkunde, ziektekundige ontleedkunde in '86-'87 afwezig, naar Indië; na 1888 chemische fysiologie, histologie; '90-'91 algemene fysiologie, vergelijkende biologie weefselleer, experimentele ontleedkunde
1888-1909	E. Rosenberg (1842-1925)	ontleedkunde
1888-1919	Ch.H.H. Spronck (1858-1932)	ziektkunde, ziektekundige ontleedkunde
1893-1896	C. Winkler (1855-1941)	neurologie, psychiatrie
1890-1893	F.A. Salzer (1858-1893)	heelkunde
1893-1896	A. Freiherr von Eiselsberg (1860-1939)	heelkunde
1896-1906	A. Narath (1864-1924)	heelkunde
1897-1928	H. Zwaardemaker Czn. (1857-1930)	fysiologie

1898-1928	Ch. Eijkman (1858-1930)	gezondheidsleer, gerechtelijke geneeskunde, geneeskundige politie
1898-1926	B.J. Kouwer (1861-1933)	verloskunde, vrouwenziekten
1899-1928	H. Snellen jr. (1864-1929)	oogheelkunde
hoogleraar titulair		
1867-1879*	J.P.T. van der Lith (1814-1903)	psychiatrie
lectoren		
1863-1900	P.Q. Brondgeest (1835-1904)	fysische en propaedeutische diagnostiek; vanaf 1867: fysiologische diagnostiek, gebruik van de keelspiegel, kliniek der keelziekten, chemische diagnostiek; vanaf 1882 ook: kennis der geneesmiddelen, geneesmiddelleer
1877-1908	Th. Dentz (1840-1933)	tandheelkunde
1877-1906	J.E. van der Meulen (1848-1941)	verbandleer, operatieve chirurgie
1880-1883	M.W.C. Weber (1852-1937)	ontleedkunde
1883-1886	D. van Haren Noman (1854-1896)	ontleedkunde; in '84-'85 ook: histologie
1885-1893	C. Winkler (1855-1941)	psychiatrie
1886-1888	C.H.H. Spronck (1858-1932)	ontleedkunde
1898-1898	P. Timmermans (1863-1928)	verloskunde, vrouwenziekten
doctor academicus		
1873-1875?	W.H. van der Heijden (1844-1894)	anatomie
privaatdocenten		
1870-1874	G.A.J. Beckers (1821-1874)	dermatologie
1882-1884	A.J. van der Weijde (1856-1932)	propaedeutische klinische wetenschappen
1879-1884	G.P. Wesselink (?-1910)	fysische diagnostiek
1886-1907	A. Huijsman (1853-1922)	oorheelkunde
1890-1897	S.K. Hulshoff (1849-1897)	kinderziekten
1892-1907	M.S. Gutteling (1855-1928)	huid- en geslachtsziekten
1895-1899	H. Snellen jr. (1864-1929)	oogheelkunde
1896-1900	H.W.F.C. Woltering (?)	algemene therapie der inwendige ziekten
1896-1908	W.A. Boekelman (1869-1962)	propaedeutische kliniek
1897-1897	H. Buringh Boekhout (1859-1923)	psychiatrie, zenuwziekten

\* Van der Lith staat nog in het *Jaarboek der Rijks-Universiteit te Utrecht 1895-1896* vermeld als hoogleraar-titulair, maar volgens hetzelfde *Jaarboek* (p. 550) heeft hij in 1879 het onderwijs in de psychiatrie neergelegd.



## Universiteit van Groningen

periode van hoogleraar onderwijs		leeropdracht vanaf 1865
1832-1867	J. Baart de la Faille (1795-1867)	verloskunde, therapie, medische kliniek, gerechtelijke geneeskunde
1844-1871	F.Z. Ermerins (1808-1871)	ziekteskunde, ziektekundige ontledkunde, histologie, medische kliniek
1850-1878	J.H. Jansen (1816-1885)	heelkunde, ontledkunde, oogheelkunde
1857-1869	I. van Deen (1805-1869)	fysiologie, therapie, pharmacognosie, pharmacologie, diëtetiek, gezondheidsregeling
1866-1872	S.S. Rosenstein (1832-1906)	ziekteskunde, therapie, medische kliniek, gerechtelijke geneeskunde
1866-1867	T. Halbertsma (1841-1898)	verloskunde, vrouwenziekten
1867-1896	W.M.H. Sänger (1833-1898)	verloskunde, vrouwenziekten; tot 1877 ook: diëtetiek, kliniek
1870-1901	D. Huizinga (1840-1903)	fysiologie, fysiologische chemie, pharmacologie; vanaf 1871 ook: histologie; vanaf 1877: fysiologie, histologie
1871-1893	H.W. Middendorp (1842-1928)	ontledkunde; vanaf 1877: algemene ziektekunde, ziektekundige ontledkunde
1873-1900	H.A. Kooyker (1832-1904)	ziekteskunde; tot 1877 alleen specifieke ziektekunde; medische kliniek, materies medica, gerechtelijke geneeskunde
1877-1889	J.P. van Braam Houckgeest (1838-1889)	ontledkunde, embryologie
1877-1906	A.P. Fokker (1840-1906)	hygiëne, gerechtelijke geneeskunde, geneeskundige politie, pharmacognosie, pharmacodynamie
1878-1887	J.R. Ranke (1849-1887)	heelkunde
1887-1889	J.A. Korteweg (1851-1930)	heelkunde
1889-1926	J.W. van Wijhe (1856-1935)	ontledkunde, embryologie
1889-1939	C.F.A. Koch (1859-1950)	heelkunde
1890-1913	M.E. Mulder (1847-1928)	oogheelkunde
1894-1923	R.A. Reddingius (1857-1923)	algemene ziektekunde, ziektekundige ontledkunde
1897-1897	A.S.G. Döderlein (1860-1930)	verloskunde, vrouwenziekten
1898-1927	G.C. Nijhoff (1857-1932)	verloskunde, vrouwenziekten
lectoren		
1880-1890	M.E. Mulder (1847-1928)	oogheelkunde
1890-1916*	K. Kooy (1851-1933)	* van 1890 tot 1893 tijdelijk lector; fysische en chemische diagnostiek
privaatdocenten		
1877-1880	A.O.H. Tellegen (1848-1904)	fysische diagnostiek, geneeskunde
1877-1880	M.E. Mulder (1847-1928)	oogheelkunde
1881-1882	J. Mees ten Oever (?)	verloskunde, kinderziekten

1883-1890	K. Kooy (1851-1933)	fysische diagnostiek, geneeskunde
1888-1893	Ch.H. Ali Cohen (1859-1913)	bacteriologie, gezondheidsleer
1889-1907	W. Schutter (1853-1939)	ziekten van neus en keel
1889-1904	S.B. Ranneft (1852-1909)	orthopaedie
1892-1893	J. Rotgans (1859-1948)	heelkunde
1897-1903	E.D. Wiersma (1858-1940)	psychiatrie en zenuwziekten

### Universiteit van Amsterdam

periode van hoogleraar  
onderwijs

leeropdracht vanaf 1865

1828-1873*	C.B. Tilanus (1796-1883)	* van 1828 tot 1867 professor honorarius; heelkunde
1844-1877*	P.H. Suringar (1813-1887)	* van 1844 tot 1867 professor honorarius; therapie, praktische geneeskunde, ziektekunde
1847-1873*	J. van Geuns (1808-1880)	* van 1847 tot 1857 buitengewoon hoogleraar; ziektekunde, ziektekundige ontledkunde, gerechtelijke geneeskunde, gezondheidsregeling, diagnostiek
1858-1866	A. Heynsius (1831-1885)	fysiologie, histologie, embryologie
1863-1877	W. Berlin (1825-1902)	ontledkunde, zoölogie, vergelijkende ontledkunde; vanaf 1877 hoogleraar in de faculteit der Wis- en Natuurkunde
1864-1880*	L. Lehmann (1817-1880)	* van 1849 tot 1864 lector; van 1864 tot 1867 professor honorarius; verloskunde, capita selecta vrouwenziekten, vanaf 1877 ook: vrouwenziekten
1867-1871	W. Kühne (1837-1900)	fysiologie, histologie
1867-1883	J.L. Chanfleury van IJsselstein (1819-1905)	dermatologie, venereologie; vanaf 1877: ziektekunde en geneeskunde; van 1881 tot 1883 buitengewoon hoogleraar
1868-1893	J.W.R. Tilanus (1823-1914)	heelkunde; vanaf 1877 ook: militaire heelkunde
1868-1896	H.D.J.J. Hertz (1832-1915)	ziektkundige ontledkunde; vanaf 1877: ziektekunde, therapie
1871-1909	T. Place (1842-1911)	fysiologie, histologie
1874-1888	C.L. Wurfain (1837-1904)	heelkunde; vanaf 1877 ook: oorheelkunde
1874-1902	B.J. Stokvis (1834-1902)	ziektkunde; vanaf 1877: ziektekunde, geneeskunde, pharmacie
1877-1909	C.H. Kuhn (1848-1926)	ziektkundige ontledkunde, gerechtelijke geneeskunde
1877-1894*	W.M. Gunning (1834-1912)	* van 1877 tot 1884 buitengewoon hoogleraar; oogheelkunde
1878-1886	J. Förster (1844-1910)	hygiëne, geneeskundige politie
1879-1888	M. Führbringer (1846-1920)	ontledkunde
1881-1895	G.H. van der Mey jr. (1851-1895)	verloskunde, vrouwenziekten
1883-1919	P.K. Pel (1852-1919)	ziektkunde, geneeskunde

1888-1897	G. Ruge (1852-1919)	ontleedkunde
1889-1901	J.A. Korteweg (1851-1930)	heelkunde
1893-1920	J. Rotgans (1859-1948)	heelkunde, militaire heelkunde, tandheelkunde
1895-1916*	M. Straub (1858-1916)	* van 1895 tot 1896 buitengewoon hoogleraar; oogheelkunde
1896-1915	C. Winkler (1855-1941)	neurologie, psychiatrie
1896-1923	R.H. Saltet (1853-1927)	hygiëne, geneeskundige politie
1896-1920	H. Treub (1856-1920)	verloskunde, vrouwenziekten
1898-1930	L. Bolk (1866-1930)	ontleedkunde
	buitengewoon hoogleraren	
1867-1871*	G.E. Voorhelm Schneevoegt (1815-1871)	* van 1851 tot 1862 hoogleraar; neuropathologie, psychiatrie
1877-1883	A.H. Israëls (1822-1884)	geschiedenis van de geneeskunde
1885-1896	D. van Haren Noman (1854-1896)	dermatologie, venereologie
1886-1905	A.A.G. Guye (1839-1905)	oorheelkunde
1889-1924	J. van Rees (1854-1928)	histologie
1898-1929	S. Mendes da Costa (1862-1943)	dermatologie; vanaf 1919 gewoon hoogleraar
1899-1915	J.K.A. Wertheim Salomonson (1864-1922)	neurologie, röntgenologie
	lectoren	
1867-1877	P.J. Barnouw (1841-1926)	verloskunde
1867-1877	A.H. Israëls (1822-1884)	encyclopaedie, hodegetiek, hygiëne, geschiedenis van de geneeskunde
1867-1877	F.J. Swartwout (1813-1886)	pharmacie*
1868-1877	W.M. Gunning (1834-1912)	oogheelkunde
1877-1890	M.W.C. Gori (1834-1890)	militaire geneeskunde
1878-1883	P.K. Pel (1852-1919)	fysische diagnostiek, geneeskunde
1886-1887	M.E.F.T. Dubois (1858-1940)	anatomie
1886-1889	J. van Rees (1854-1928)	histologie
1894-1898	O.E. Seijdel (1863-?)	ontleedkunde
1899-1917	J. de Bruin (1861-1927)	kinderziekten
	privaatdocenten	
1869-1896	P.F.J. ter Maten (1837-1914)	laryngologie
1873?-1874	N. Meursinge (1825-84)	electrotherapie
1873-1886	A.A.G. Guye (1839-1905)	oorheelkunde
1874-1877	M.W.C. Gori (1834-1890)	militaire genees- en heelkunde
1874-1876?	W.L. Lehmann (1849-?)	propaedeutische kliniek
1877-1881	G.H. van der Mey jr. (1851-1895)	verloskunde, vrouwenziekten

\* Apotheker Swartwout was lector in de medische faculteit. Na 1877 werd pharmacognosie gedoceerd door C.A.J.A. Oudemans (1825-1906), hoogleraar in de botanie.

1879-1883	A. de Jong (1848-1904)	psychiatrie
1881-1886	J. van Rees (1854-1928)	histologie
1881-na		
1900	N. van Rijnberk (1845-1929)	oogheelkunde voor militaire artsen
1884-na	M.A. Mendes de Leon	
1900	(1856-1924)	verloskunde, vrouwenziekten
1885-1886	W.A. van der Star (1850-?)	dermatologie
1885-1896	R.H. Saltet (1853-1927)	gezondheidsleer
1885-1885	M. Sagemehl (?-1885)	ontleedkunde
1885-1896	J. van Deventer Szn. (1848-1916)	psychiatrie
1885-na		
1900	C.B. Tilanus jr. (1856-1942)	heelkunde, orthopaedie
1885-1886	C.C. Sepp (1853?-?)	ziekten der uro-genitalia
1886-1894	C.C. Delprat (1854-1934)	zenuwziekten, electrotherapie
1890-1896	T.E.W. Feltkamp (1861-1945)	fysische diagnostiek
1892-na		
1900	I. Graanboom (1857-1924)	voeding van de zuigeling, kinderziekten
1892-1894	O.E. Seijdel (1863-?)	ontogenie, ontleedkunde
1892-1894	R.A. Reddingius (1857-1923)	(ziektkundige) ontleedkunde
1893-1905	H. Burger (1864-1957)	laryngologie
1893-1899	G. Jelgersma (1859-1942)	zielkunde
1893-1908	J.E. Grevers (1855-1933)	tandheelkunde
1894-1899	J.K.A. Wertheim Salomonson	zenuwziekten, electrotherapie
	(1864-1922)	
1894-na		
1900	W. Posthumus Meyjes	keel-, neus- en oorheelkunde
	(1861-1933)	
1898-1899	J. de Bruin (1861-1927)	kinderziekten
1898-1900	W. van Hoorn (?)	dermatologie
1898-1899	D. Mac Gillavry (1869-1951)	dermatologie
1899-na		
1900	A. Klein (1865-1946)	gezondheidsleer
1899-na		
1900	N.M. Josephus Jitta (1858-1940)	oogheelkunde
1899-na		
1900	A. Aletrino (1858-1916)	criminele anthropologie
1899-na		
1900	H. Timmer (1861-1953)	orthopaedische chirurgie
1899-na		
1900	J.H. Ebersson (1864-?)	fysische diagnostiek

Tabel 2: Intree-redes van de hoogleraren in de verloskunde (en vrouwenziekten)

- 
- T. Halbertsma,  
De voortreffelijkheid der hedendaagsche verloskunde.  
Rede Groningen 28-6-1866.
- A.L.S. Gusserow,  
Quemadmodum ars obstetricia et gynaecologia litterarum medicarum disciplinae peculiaries exstiterint?  
Rede Utrecht 25-1-1867.
- T. Halbertsma,  
De verdiensten der Engelschen op gynaekologisch gebied en het verband der gynaekologie met de geneeskunde.  
Rede Utrecht 15-10-1867.
- W.M.H. Sänger,  
De onvolkomenheid der verloskundige wetenschap.  
Rede Groningen 21-11-1867.
- G.H. van der Meij jr.,  
Het bestaan van een kraaminrichting, eene levensvoorwaarde voor verloskundig onderwijs.  
Rede Amsterdam 3-10-1881.
- H. Treub,  
De verdiensten der Nederlanders op het gebied van de bekkenleer.  
Rede Leiden 26-1-1887.
- H. Treub,  
De gevaren der hedendaagsche gynaekologie.  
Rede Amsterdam 11-5-1896.
- J. Veit,  
Die Ziele des geburtshuelflich-gynaekologischen Unterrichts.  
Rede Leiden 3-6-1896.
- A. Döderlein,  
Ueber Vergangenheit und Gegenwart der Geburtshülfe.  
Rede Groningen 1-5-1897.
- G.C. Nijhoff,  
De huisdokter als vrouwenarts.  
Rede Groningen 15-1-1898.
- B.J. Kouwer,  
Over het verband tusschen gynaecologische en andere ziekten.  
Rede Utrecht 20-1-1899.

Tabel 3: Intree-redes van de hoogleraren in de heelkunde

- 
- J.W.R. Tilanus,  
Inwijdingsrede over de opvolgende rigtingen bij de beoefening der heelkunde.  
Rede Amsterdam 10-2-1868.
- M. Polano,  
Over het karakter der moderne chirurgie.  
Rede Leiden 8-10-1869.
- C.L. Wurfbain,  
Over de verplichting van den chirurg, bijzonder als klinikus.  
Rede Amsterdam 13-4-1874.
- J.R. Ranke,  
Die Umwandlung der modernen Chirurgie unter dem Einflusse des antiseptischen  
Principes.  
Rede Groningen 15-5-1878.
- J.E. van Iterson J.A.z.,  
De noodzakelijkheid en de hulpmiddelen der critiek in de geneeskunde.  
Rede Leiden 26-2-1879.
- J.A. Korteweg,  
Heelkunde eene wetenschap?  
Rede Groningen 24-3-1887.
- J.A. Korteweg,  
De grenzen der heelkunde.  
Rede Amsterdam 19-10-1889.
- C.F.A. Koch,  
De ontwikkeling der moderne chirurgie.  
Rede Groningen 16-12-1889.
- F.A. Salzer,  
Ueber Wege und Ziele klinischer Chirurgie.  
Rede Utrecht 29-9-1890.
- A. Freiherr von Eiselsberg,  
Ueber die aeusseren Bedingungen und die socialen Indicationen für chirurgische  
Operationen.  
Rede Utrecht 2-10-1893.
- J. Rotgans,  
Het onderwijs in de chirurgie en de praktijk van den arts.  
Rede Amsterdam 30-10-1893.
- A. Narath,  
Anatomie und Chirurgie (eine historische Skizze).  
Rede Utrecht 14-4-1896.

Tabel 4: Intree-redes van de hoogleraren in de oogheelkunde

- 
- D. Doyer,  
De ontwikkeling der oogheelkunde in onzen tijd.  
Rede Leiden 2-10-1869.
- H. Snellen,  
De methode van het oogheelkundig klinisch onderwijs.  
Rede Utrecht 15-12-1877.
- M.E. Mulder,  
Eenige beschouwingen omtrent het onderwijs in de oogheelkunde.  
Rede Groningen 7-6-1890.
- M. Straub,  
De vorming van den geneeskundige.  
Rede Amsterdam 18-3-1895.
- W. Koster Gzn.,  
Over de empiristische en nativistische verklaringen in de physiologie der zintuigen.  
Rede Leiden 25-3-1896.
- H. Snellen jr.,  
Over het waarnemen van licht en kleuren.  
Rede Utrecht 14-4-1899.

Tabel 5. Intree-redes van de hoogleraren in de oorheelkunde.

- 
- A.A.G. Guye,  
De beteekenis der oorheelkunde in de geneeskundige wetenschap.  
Rede Amsterdam 4-10-1886.