

Rede

uitgesproken door Prof. Dr. A. Querido
op 16 september 1968 ter gelegenheid
van de opening van het Academisch jaar
van de Medische Faculteit Rotterdam

Universitaire Pers Rotterdam / 1968

*Dames en Heren,
Ik heet u hartelijk welkom!*

Het is vandaag een feestelijke dag voor de Nederlandse Economische Hogeschool; de eerste keer dat het academisch jaar wordt begonnen in de aula van het nieuwe gebouwen-complex. De medische faculteit wenst haar zusterinstelling van harte geluk met deze, ook voor haar, blijde gebeurtenis.

Het feit, dat mij op deze bijzondere dag de eer te beurt valt als eerste verslag te mogen uitbrengen, ervaar ik als een buitengewoon hoffelijk gebaar, meer dan een beleefdheid. Er zijn hartelijke betrekkingen ontstaan tussen de beide instellingen. Hiermee kom ik tot wat tot mogelijk de belangrijkste gebeurtenis is van het afgelopen jaar: de openhartige, stimulerende en constructieve gesprekken, die vertegenwoordigers van de Senaat der N.E.H. met die van de M.F.R. hebben gevoerd over de grondslagen van een toekomstige universiteit te Rotterdam. De vertegenwoordigers van beide instellingen waren het geheel eens over de voorwaarden die vervuld moeten worden teneinde tot een moderne universiteit te komen, dat wil zeggen een instelling voor hoger onderwijs, die zodanig is gestructureerd dat onderwijs en wetenschapsbeoefening gelijke kansen krijgen, en dat de mogelijkheid bestaat tot voortdurende vernieuwing en interfacultaire samenwerking.

Het is voor de Nederlandse academici, en in het bijzonder voor een medische faculteit, moedgevend een dergelijk beeld, dat in ons land geen fata morgana behoeft te zijn, voor ogen te hebben. Want eerlijk gesteld, de medische faculteiten werken onder omstandigheden die op zijn minst als uitermate verward moeten worden gekarakteriseerd. Een verwarring die voorkomen had kunnen worden, en die nu zeker niet met snelle maatregelen tot een orde kan worden hersteld. Daartoe is een technisch goed doordacht vijfjarenplan nodig. U bent ongetwijfeld van de recente ontwikkelingen op de hoogte. Ruim tweeduizend studenten hebben zich dit jaar bij de medische facultei-

ten aangemeld, maar een redelijke opleiding kan niet worden gegarandeerd.

Een reeks van vragen dient zich aan. Betekent dit, dat de toekomstige geneeskundige verzorging van Nederland in gevaar is? Of overtreft de belangstelling voor de medisch-biologische studierichting de Nederlandse behoefte? Indien het laatste het geval is, kunnen we ons dan veroorloven een overschot op te leiden, bijvoorbeeld ten behoeve van de onderontwikkelde gebieden?

Er zijn vele argumenten aan te voeren dat de geneeskundige verzorging niet in gevaar komt door de onmogelijkheid het studentenaanbod te verwerken. De Nederlandse gegevens, te vinden in het interimrapport van de commissie achtste medische faculteit, wijzen er op dat met ongeveer 1500 eerstejaars studenten de gewenste artsen-dichtheid in 1980, en mogelijk in het jaar 2000, kan worden bereikt. Hetzelfde getal eerstejaars studenten wordt ook genoemd in het zeer recente rapport van de commissie voor statistiek van de Academische Raad. Het getal van 1500 eerstejaars studenten is in overeenstemming met de capaciteit van de bestaande zeven medische faculteiten. Ook buitenlandse analyses verschaffen geruststellende gegevens. Het recente, zeer degelijke rapport van de Engelse 'Royal commission on medical education'* beveelt voor 1970 het getal 800 eerstejaars studenten aan, wanneer de gegevens worden betrokken op 13 miljoen inwoners. De Zweedse getallen, eveneens herleid op de Nederlandse bevolking, wijzen op 1100 eerstejaars studenten.

Het opmerkelijke verschil van het Nederlandse getal, dat ongeveer tweemaal zo groot is als het door de Engelse commissie berekende aantal, kan gemakkelijk worden verklaard en de vergelijking is zeer verhelderend. De Nederlandse berekeningen zijn gebaseerd op een studieduur van 9 jaar, en een rendement van 70%, terwijl in Engeland wordt uitgegaan van een studieduur van 5 jaar en een rendement

* Report of the Royal Commission on Medical Education, 1965 - 1968; Uitg. Her Majesty's Stationery Office, London.

van 90%, gerealiseerd door een vroege selectie. Indien deze verschillen ten dele worden gecorrigeerd door de studieduur in Nederland in de toekomst te stellen op 7 jaar, en het rendement eveneens op 90%, dan daalt het Nederlandse streefcijfer van eerstejaars studenten voor 1968 tot ongeveer 1100, en voor 1980 van 2000 tot ongeveer 1500. Het antwoord op de eerste vraag is heel duidelijk: de bestaande capaciteit van de Nederlandse faculteiten is volgens verschillende berekeningen voorlopig voldoende om aan de behoefte van de gezondheidszorg te voldoen. Maatregelen, die de studieduur tot 7 jaar beperken en het rendement belangrijk verhogen, kunnen misschien zelfs leiden tot reserve-capaciteit. Dat betekent, dat er geen haast hoeft te worden gemaakt met een achtste faculteit. Het antwoord op de tweede vraag luidt bevestigend: de belangstelling voor de medisch-biologische studierichting overtreft inderdaad de behoefte.

Men zou kunnen stellen dat, wanneer de faculteiten het studenten-aanbod wel zouden kunnen verwerken, dat prachtig zou zijn. Men zou de voor de toekomst gestelde doelen eerder bereiken, en ontwikkelingslanden met artsen kunnen helpen. Dit laatste zou Nederland uiteraard veel geld kosten, maar is bovendien irrealistisch. Artsen gaan namelijk in het algemeen naar landen met gunstiger werkomstandigheden. Een bewijs voor deze uitspraak is de grote migratie van artsen uit Engeland naar Canada en de Verenigde Staten, en van artsen uit Pakistan en India naar Engeland. De opleidingscapaciteit is echter *niet* aanwezig: nu niet en ook niet in de eerstvolgende jaren. De verwerking van het huidige aanbod betekent een volledige ontwrichting van het wetenschappelijk onderwijs, met alle consequenties vandien. Vernieuwing van curricula en verkorting van studieduur kunnen niet of onvoldoende worden gerealiseerd, de kwaliteit van het onderwijs daalt, jong talent wordt geen gelegenheid tot ontwikkeling geboden, universitaire posities worden nog minder aantrekkelijk dan ze nu reeds voor velen zijn, kortom, de kip met de gouden eieren wordt geslacht. Dit betekent dat de volksgezondheid wèl in gevaar is.

Deze opmerking wordt ongetwijfeld door velen als overdreven ge-

kwalificeerd, en mogelijk als een oratio pro domo gezien. Ik zal trachten duidelijk te maken, dat dit niet het geval is. De gezondheidszorg van Westerse landen wordt wel omschreven als de grootste industrie, met de meeste werknemers, van het land. Nederland besteedt aan de volksgezondheid 5% van het nationale inkomen, iets minder dan sommige andere landen. De vraag die thans elders wordt besproken is in hoeverre de structuur van deze industrie efficiënt is, en in hoeverre de verdere groei economisch kan worden verwerkt. Men is er van overtuigd dat opleidingen van specialisten welke in het totaal soms 12 à 15 jaar duren, met vervroegde differentiatie in de opleidingen kunnen worden bekort, en dat geheel nieuwe, minder kostbare semi-academische beroepen dienen te worden ontworpen. Men poogt met dezelfde hoeveelheid geld meer te kunnen doen. Ik meen dat dit aspect onvoldoende in discussie wordt gebracht. Het Nederlandse nationale inkomen per hoofd van de bevolking is 20% minder dan dat van Engeland en bedraagt slechts 60% van het Zweedse nationale inkomen. Dat betekent dwingend dat wij dus efficiënter moeten zijn met de besteding van de gelden indien wij een zelfde niveau van gezondheidszorg als Engeland en Zweden willen behouden of bereiken. Dit zijn zuiver technische problemen die slechts professioneel tot oplossing kunnen worden gebracht. Er zal van de universiteiten in de naaste toekomst een grote inspanning worden gevraagd om ingrijpende vernieuwingen in het onderwijs in te voeren die zeer veel kennis van zaken vereisen. Met dit voor ogen kan men zich eenvoudig niet permitteren de kwaliteit van de faculteiten te ondermijnen.

Er wordt gesteld dat een achtste medische faculteit kan bijdragen tot de oplossing van de moeilijkheden, hoewel deze faculteit uit het oogpunt van de volksgezondheid, naar ik meen, voorlopig overbodig is. Vele vragen worden opgeroepen. Is het economisch verantwoord binnen het beschikbare nationale inkomen; na hoeveel tijd zal deze faculteit functioneren; en is het mogelijk deze faculteit samen te stellen? Dit laatste aspect is voor mij aanleiding u iets te vertellen over de jonge Rotterdamse faculteit.

Toen ik in 1965 bij de oprichting van de Rotterdamse faculteit werd betrokken, meende ik de vraagstukken, die zich zouden voordoen, enigszins te kennen. Deze overmoedige houding kwam voort uit langjarige universitaire ervaring in binnen- en buitenland. Het is mij gebleken dat mijn kennis ten aanzien van curriculumstructuur, toekomstige ontwikkeling van onderwijs en wetenschap in een medische faculteit, en de techniek van realisatie geheel onvoldoende waren. Aldoende leert men slechts, en daarom durf ik te stellen dat ik de problematiek van een nieuwe Nederlandse medische faculteit nu beter kan overzien. Aanvankelijk dacht ik dat het binnen de mogelijkheden moest liggen vanuit 6 andere faculteiten, die als broedplaatsen konden functioneren, geleidelijk aan een faculteit te Rotterdam te formeren. Dat zou betekenen dat in de periode van 1965 tot 1972 ongeveer 15% van het wetenschappelijk corps zich naar Rotterdam zou verplaatsen, dat wil zeggen $2\frac{1}{2}\%$ van iedere faculteit. Gedurende die periode moest in die andere faculteiten aanvulling mogelijk zijn. In de 6 medische faculteiten waren tezamen ongeveer 330 hoogleraren en lectoren en ongeveer 1400 wetenschappelijke medewerkers aanwezig. Het leek mij een noodzakelijke en redelijke veronderstelling, omdat de wetenschappelijk werkzame academici nodig voor een medische faculteit, in tegenstelling tot academici voor andere faculteiten, buiten de universiteit (in handel en industrie) haast niet beschikbaar zijn. De situatie te Rotterdam is, dat thans na drie jaar, met moeite 38 gewone en buitengewone hoogleraren en lectoren zijn verworven, waarvan 6 reeds aan het Klinisch Hoger Onderwijs waren verbonden. Van de resterende 30 leden van de topstaf waren er slechts 13 werkzaam aan andere universiteiten, waarvan 4 als wetenschappelijk medewerker. Ongeveer hetzelfde bleek te gelden voor de wetenschappelijke staf. De verklaring is recent duidelijk geworden. Kwantitatieve analyse van het aantal academici dat nodig is voor het zogenaamde nieuwe curriculum heeft onomstotelijk aangetoond dat andere faculteiten onderbezet zijn. Wat ik aldoende geleerd heb is dat dientengevolge bestaande faculteiten in Nederland bijna geen staf kunnen leveren. Een nieuwe faculteit zou slechts over

5 à 10 jaar kunnen worden opgericht, indien men reeds nu alle belemmeringen voor stafontwikkeling in de bestaande faculteiten wegneemt. En tenslotte dat het oprichten van een nieuwe faculteit tenminste 3 à 4 jaar voorbereiding vraagt, indien snel wordt gewerkt. De literatuur noemt in het algemeen 5 jaar, alvorens de eerste studenten kunnen worden toegelaten. Een 8ste faculteit op enigszins verantwoorde wijze nu in gang te zetten, acht ik niet mogelijk.

Het lijkt mij interessant enkele opmerkingen in te lassen over de gehele samenstelling van de Rotterdamse faculteit in 1968 en de taak waarvoor deze nu is gesteld. Het nieuwe academische jaar wordt gestart met een aantal academici dat ongeveer de helft is van het aantal ener gemiddelde andere medische faculteit. Deze academici verzorgen nu de eerste drie studie jaren, bereiden het vierde voor, en hebben verplichtingen van het Klinisch Hoger Onderwijs op zich genomen en aangevuld met cursussen en colleges. In feite dus vrijwel alle werkzaamheden van een volledige faculteit, verzwaard met de opgave voor de opbouw van afdelingen, bouw'planning', en het ontwerpen van het nieuwe curriculum. Ik vertel u dit alles om u duidelijk te maken dat de Rotterdamse faculteit van hoog tot laag, inclusief het technische en administratieve apparaat, zich tot het uiterste moet inspannen om deze halsbrekende toer met een kleine bezetting tot een goed einde te brengen. Vanaf deze plaats wil ik uitdrukkelijk iedereen die hierbij betrokken is, heel hartelijk danken. Het is in feite zo, dat de inspanning voor het eerste jaar van deze faculteit gelijk staat met een toelating van meer dan 300 eerstejaars studenten in een andere faculteit. Helaas achtte ik het noodzakelijk dit in het openbaar te stellen omdat hierover blijkbaar in sommige kringen misverstanden bestaan.

Terug nu naar het vraagstuk dat aan de orde is, nl. de sinds enige jaren bestaande en acuut verergerende ontwikkeling in het geneeskundig onderwijs, veroorzaakt door de niet te verwerken belangstelling voor medisch- biologisch onderwijs. Men vraagt zich af hoe het

komt dat Nederland in zulke ernstige moeilijkheden is geraakt. Het antwoord is gecompliceerd omdat het niet alleen gaat om het verwerken van het studenten-aanbod van de laatste jaren. De aanpassing van het oude curriculum tot een schema dat in Angelsaksische en Scandinavische landen al tientallen jaren wordt gevolgd, en waaraan in Nederland sinds ongeveer 5 jaar wordt gewerkt, kan niet zonder studie-vertraging worden gerealiseerd door gebrek aan staf en door onvoldoende basis voor samenwerking met niet-academische ziekenhuizen. Ook het fundamentele medisch-biologisch onderzoek kan niet tot ontplooiing komen, door onduidelijk beleid en tekort aan financiën. Dit laatste is ernstig omdat daardoor te weinig medici voldoende wetenschappelijk worden gevormd, hetgeen leidt tot een tekort aan staf in de faculteiten. De medische opleiding en de ontwikkeling van de biomedische wetenschappen is een complex probleem omdat het nauw verweven is met de gezondheidszorg. Hierin doen zich vele gevestigde belangen gelden. Het is overbodig te stellen dat gevestigde belangen obstakels zijn voor vernieuwing. Een nieuw beleid vraagt niet in de eerste plaats om meer geld maar, zoals de commissie van Walsum het uitdrukt, om 'rationalisatie van het financieringsbeleid ten aanzien van onderwijs, patiëntenzorg en research'.

In die landen, waar een aantal universiteiten zelfstandige instellingen zijn, zoals in de Verenigde Staten, heeft men althans de kwaliteit van het onderwijs gemakkelijk op peil kunnen houden. Men werkt met de numerus fixus zonder zich van aanbod van studenten of toekomstige nationale behoefte iets aan te trekken. Men kan zich daardoor wijden aan de studie van bijvoorbeeld het curriculum, en van gezondheidsorganisatie. Engeland was gewend aan een numerus fixus, maar herkende reeds gedurende de tweede wereldoorlog dat, wanneer men een nationaal beleid ten aanzien van ziekenhuizen ging voeren, het geneeskundig onderwijs vanaf het begin hierbij betrokken moest worden. Het in 1944 verschenen 'Goodenough report'* geldt nog steeds als een mijlpaal voor iedereen die geïnteresseerd is in genees-

* *Report of the Interdepartmental Committee on medical schools.*

Uitg. Her Majesty's Stationery Office, 1944.

kundig onderwijs. Zweden deed hetzelfde. Het eerder genoemde recente degelijke rapport van de Engelse 'Royal commission on medical education' begint met een hoofdstuk gewijd aan de 'future pattern of medical care in Britain' en stelt vast dat dit onderwerp weliswaar niet in de opdracht is vermeld, maar dat, zonder hierover de gedachten te bepalen, geen plan kan worden opgesteld.

Plannen voor geneeskundige opleiding en wetenschappelijk onderzoek kunnen slechts worden geëffectueerd door harmonische samenwerking met het apparaat voor de gezondheidszorg, waarbij de laatstgenoemde sector rekening dient te houden met de belangen van het onderwijs. Dit betekent, dat de gezondheidszorg niet kan vaststellen op welke wijze de medische faculteiten te werk moeten gaan. Het houdt slechts de erkenning in dat de een niet zonder de ander tot ontplooiing kan komen. Ieder het zijne. De medische faculteiten hebben als hoofdtaak onderwijs en onderzoek, en vervullen tezamen met de gezondheidszorg een praktische functie, welke vooral op het gebied van de ontwikkeling ligt.

Helaas is in Nederland van deze wisselwerking bij de planning van volksgezondheid en de medische faculteiten nog weinig merkbaar; men heeft nog niet vastgesteld op welke wijze ze elkaar in hun nationale taken kunnen steunen, zodat het gemeenschappelijk doel, een optimale gezondheidszorg nú en in de toekomst, binnen de gegeven mogelijkheden van het nationale inkomen, op de meest effectieve wijze gerealiseerd kan worden. Integendeel, de omstandigheden die nu verlamd werken in het onderwijs en onderzoek worden bestudeerd in tenminste een zestal onafhankelijk werkende commissies, die naar mijn vaste overtuiging nimmer tot constructieve adviezen kunnen komen, omdat algemene beleidslijnen ontbreken.

Hoe kunnen wij uit deze impasse komen? Eerst zullen wij de moed moeten hebben om te erkennen dat wij in dit beleidsgebied volledig gefaald hebben. Dan komt de vraag naar voren of het in Nederland mogelijk zal zijn een soortgelijk rapport te schrijven als de Royal

Commission in Engeland heeft gedaan. Ik twijfel niet over het antwoord. Ik ben er mij van bewust dat ik de kans loop, evenals Boerhaave ervoer toen hij de pokkeninoculatie verdedigde, het verwijt te horen dat ik 'de Engelse natie wil flatteren'. De Engelse wetenschap heeft, sinds Newton* in 1703 voorzitter werd van de Royal Society, grote ervaring in het uitwerken van technische adviezen ten behoeve van de regering. De vakkundige commissie consulteerde 100 personen en 400 organisaties; Franse deskundigen werden naar Engeland uitgenodigd. De commissieleden reisden naar de Verenigde Staten, Tsjechoslowakije, Rusland, Turkije, Israël en Zweden. Nederland komt in dit lijstje niet voor. Een kleine groep Nederlandse deskundigen, eventueel versterkt met een Engelse of Zweedse adviseur, zou, met behulp van dit rapport en andere gegevens, snel een basis voor beleidsvorming kunnen uitwerken. Wat echter tot iedere prijs vermeden dient te worden is, dat de regering en het parlement het probleem bespreken alvorens de alternatieven, ieder met de economische en structurele consequenties, technisch uitgewerkt beschikbaar zijn. Verantwoorde politieke beslissingen kunnen pas worden genomen als het vraagstuk technisch is geanalyseerd. Het onderhavige probleem is in onze 'welzijnsstaat' even belangrijk en ingrijpend als het Deltaplan, en dient net zo grondig te worden voorbereid.

Het jaarverslag over de werkzaamheden van de Rotterdamse medische faculteit is vandaag in de verdrinking gekomen. Eerder deelde ik u mede dat deze kleine faculteit vrijwel alle werkzaamheden verricht gelijk aan een 'oude' faculteit. Ook in andere opzichten blijkt ze de kleuterleeftijd gepasseerd te zijn. Haar leden ontvangen eervolle uitnodigingen voor voordrachten in het buitenland. Kuijpers werd onderscheiden met de uitnodiging voor de 'Henderson Lectures' in Edinburgh, Visser ging op uitnodiging naar Cambridge en Indonesië, Van der Molen naar Mexico City, Van den Brink gaf gastcolleges te Londen, Collewijn in Pisa, Querido was consulent voor de wereld-

* Zie Frank E. Mannel: 'Newton as autocrat of science' *'Daedalus'* 1968 no 2 blz. 969 e.v.

gezondheidsorganisatie in Ecuador. Velen gingen naar buitenlandse congressen en viel de eer te beurt als voorzitter te mogen functioneren. Dr. J. H. Krull, een lid van Gerbrandy's staf, ontving van het Klinisch Genootschap een prijs voor zijn wetenschappelijk onderzoek. Leijnse, Van Hof, Gerbrandy en Schmidt hielden hun oratie. Verheugend is ook dat zich regelmatig bezoekers meldden. Helaas trokken Szirmai en Kassenaar, beiden faculteitsleden van de eerste dag, zich terug op hun oude basis te Leiden, en verlieten Rotterdam. We zijn hun bijzonder veel dank verschuldigd voor hun zeer grote bijdrage aan de opbouw.

Veel wordt nu niet genoemd, maar zal in het verslag worden vastgelegd. Enige gebeurtenissen kunnen hier echter niet onvermeld blijven. Allereerst de overdracht van de werkzaamheden van het Klinisch Hoger Onderwijs, en de beëindiging van deze zeer verdienstelijke instelling; 1209 doctorandi ontvingen te Rotterdam in 17 jaar het artsdiploma, hetgeen een grote bijdrage tot de Nederlandse geneeskunde heeft betekend. Een andere, ongewone en zeer verheugende gebeurtenis is dat het Amerikaanse Commonwealth Fund belangstelling heeft getoond voor de opbouw van de Rotterdamse faculteit. Een fonds van \$ 108.000,- wordt ter beschikking gesteld teneinde een samenwerking met het Albert Einstein College of Medicine te New York te realiseren, ter versterking van het onderwijs met Amerikaanse academici, opleiding van onderzoekers in de Verenigde Staten, en voor steun bij de organisatie van de bibliotheek en ziekenhuisadministratie. En tenslotte wil ik nog de belangstelling vermelden die het Rotterdamse bedrijfsleven en het Bataafsch Genootschap voor Proefondervindelijke Wijsbegeerte hebben getoond door het toekennen van geldprijzen aan studenten met de beste prestaties.

Het spijt mij, in het bijzonder voor de studenten, dat ik vanmiddag in mijn algemene beschouwing zoveel tijd heb besteed aan de moeilijkheden waarin de medische faculteiten zich nu bevinden. Zeker voor hun zou ik liever over iets anders hebben gesproken. Ik betreur het

dat onze studenten nolens volens bij deze vraagstukken zijn betrokken. Het ontluistert de academische studie. Door hun engagement bij deze problemen wordt wel eens uit het oog verloren dat ze tot een uiterst kleine groep bevoorrechten in deze, voor een groot deel onvrije en hongerende wereld behoren, aan wie weliswaar op onvolmaakte wijze toch veel wordt geboden. En bovendien dat dit laatste wordt geëffectueerd door een andere kleine groep, de docenten, die hun medestanders zijn, en waarvan de prestatie wordt beïnvloed door de sfeer waarin kan worden gewerkt. Wetenschappelijk onderwijs is geen routine, het verschaalt wanneer er teveel frustaties zijn.

Ik moge eindigen met de wens dat spoedig de mist voor de medische faculteiten zal optrekken, zodat studenten en wetenschappelijk corps zich onbelemmerd kunnen inzetten voor studie, onderwijs en onderzoek. Het zou een onaanvaardbare paradox zijn, wanneer dit door welvaart onmogelijk wordt gemaakt.

Ik verklaar het academisch jaar 1968/1969 van de Medische Faculteit te Rotterdam geopend.

Chronologisch overzicht van de belangrijkste gebeurtenissen bij de oprichting en opbouw van de Medische Faculteit te Rotterdam.

1 mei 1965 - 31 augustus 1966

10.5.1965 - De Ministerraad keurt het voorstel van de Minister van O. en W. goed om in Rotterdam een Medische Faculteit te stichten.

11.5.1965 - B. en W. van Rotterdam deelt de Minister mede aan het oprichten van een Medische Faculteit te Rotterdam alle medewerking te zullen verlenen.

17.5.1965 - Instelling van de Commissie Voorbereiding Medische Faculteit Rotterdam door de Minister, Prof. Mr. I. A. Diepenhorst.

Voorzitter: Mr. G. E. van Walsum

Leden: Mr. B. J. de Boer (tevens secretaris)

Mr. H. L. 's Jacob

Prof. Drs. H. W. Lambers

Dr. J. H. Lamberts

Dr. J. F. van Moorsel

Prof. Dr. A. Querido

Prof. Dr. W. H. Struben

W. Thomassen.

Installatie 25 mei 1965.

De Commissie wordt op 7 september 1965 aangevuld met Mr. J. Th. M. de Vreeze; op 1 oktober wordt Mr. O. A. Thissen bij ministerieel besluit tot 2e secretaris benoemd.

juni/juli 1965 - Op de eerste vergadering van de Commissie wordt o.a. ingesteld de subcommissie 'Bouw' onder voorzitterschap van Mr. B. J. de Boer. Bij besprekingen over de huisvesting van de Medische Faculteit valt de keuze op het architectenbureau Van Embden, Choisy, Roorda van Eysinga, Smelt, Wittermans te Delft.

10.8.1965 - Eerste Vergadering van de Bouwcommissie in de volgende samenstelling:

Voorzitter: Mr. B. J. de Boer

Leden: Ir. O. B. Blomsma
J. L. C. Choisy
Ir. B. Fokkinga
Mr. H. L. 's Jacob
Prof. Dr. A. Querido
H. J. Valk
Ir. J. I. E. B. Wittermans

20.8.1965 – Nota 'Naar een universiteit te Rotterdam' van B. en W. aan de Gemeenteraad inzake de noodzaak van een medische faculteit in Rotterdam.

september 1965 – De Gemeenteraad gaat accoord met het voorstel van B. en W. tot verplaatsing van Ahoy- en Energiehal ten behoeve van de nieuwbouw der M.F.R. Datum besluit 16-12-1965.

25.10.1965 – Beslissing Commissie Voorbereiding tot gunning van de bouw van het Provisorium aan de G. J. de Jonghweg aan Dura's Aannemings Mij. N.V. (datum gunning 10-11-1965).

4.11.1965 – Voordracht van Prof. Dr. A. Querido voor de Gemeenteraad betreffende de nieuwe medische faculteit.

9.11.1965 – Eerste vergadering van de 'rompfaculteit' op het faculteitsbureau te Rotterdam, Westersingel 15b. Het faculteitsbestuur is samengesteld als volgt:
Prof. Dr. A. Querido - voorzitter
Prof. Dr. J. W. G. ter Braak - ondervoorzitter
Dr. B. Leijnse - secretaris
Dr. M. Frenkel - onderwijs decaan
Formering van diverse plancommissies.

7.12.1965 – Eerste persconferentie door Cie-Voorbereiding o.a. over de bouwplannen.

27.12.1965 – Aanvang bouw provisorium.

7. 2.1966 – Eerste paal voor de hoogbouw geslagen door Mr. B. J. de Boer, voorzitter van de bouwcommissie (3 palen tegelijk).

10. 2.1966 – Mr. B. J. de Boer verzoekt ontheffing van het secretariaat van de Cie Voorbereiding. Hij wordt opgevolgd door Mr. O. A. Thissen.

- 31.3.1966 – De 2e Kamer aanvaardt de wet, houdende bijzondere voorzieningen van tijdelijke aard met betrekking tot de vestiging te Rotterdam van een rijksinstelling voor wetenschappelijk onderwijs, omvattende de faculteit der geneeskunde.
- april 1966 – Eerste overleg met het adviesbureau van Dr. Ir. M. G. Ydo door Prof. Dr. A. Querido.
6. 5.1966 – Beslissing de bouw van de hoogbouw en de laagbouw aan 'De Aannemings Mij. J. P. van Eesteren N.V.' te gunnen. (datum opdracht 10.6.1966).
15. 6.1966 – Datum van de Wet, houdende bijzondere voorzieningen van tijdelijke aard met betrekking tot de vestiging te Rotterdam van een rijksinstelling van wetenschappelijk onderwijs, omvattende de faculteit der geneeskunde (de z.g. Noodwet). De wet werd van kracht op 1.8.1966.
- medio juni 1966 – Beslissing de 'Seven Seas' van de H.A.L. over te nemen en te laten verbouwen, t.b.v. studentenhuisvesting. Toestemming van B. en W. om het schip in de Parkhaven te leggen in augustus 1966.
1. 8.1966 – De Commissie Voorbereiding Medische Faculteit te Rotterdam beëindigt haar werkzaamheden.
6. 8.1966 – Bij Koninklijk besluit wordt het Algemeen Bestuur samengesteld door benoeming van de navolgenden:
- Voorzitter: Dr. J. F. van Moorsel
 Vice-voorzitter: W. Thomassen
 Leden: Mr. B. J. de Boer
 Prof. Dr. J. W. G. ter Braak
 Dr. H. Bruining
 Mr. H. L. s' Jacob
 Prof. Dr. H. W. Lambers
 Dr. J. H. Lamberts
 Dr. B. Leijnse
 Prof. Dr. A. Querido
 Mr. J. Th. M. de Vreeze
- Tot secretaris van de M.F.R. wordt bij K.B. benoemd Mr. O. A. Thissen.
 De beëdiging vindt plaats op 7.10.1966.

Op 16.9. 1966 wordt, met terugwerkende kracht tot 1.8.1966, de Commissie Voorbereiding opgeheven.

24. 8.1966 – De eerste studenten aan de Medische Faculteit Rotterdam worden ingeschreven.

Het 1e academische jaar; 1 september 1966 - 31 augustus 1967

2. 9.1966 – Benoeming van:
Dr. M. W. van Hof tot gewoon hoogleraar in de fysiologie.
Dr. H. G. J. M. Kuijpers tot gewoon hoogleraar in de anatomie.
Dr. B. Leijnse tot gewoon hoogleraar in de chemische pathologie.
Dr. J. Moll tot gewoon hoogleraar in de anatomie.
15. 9.1966 – Eerste bijeenkomst van de Commissie voor Advies Dijkzigtziekenhuis (in feite het voorlopig bestuur) dat is samengesteld als volgt:
Voorzitter: Mr. G. E. van Walsum
Leden: Mr. A. Lührs
Dr. J. F. van Moorsel
Prof. Dr. A. Querido
G. Z. de Vos
Secretaris Mr. O. A. Thissen.
Bij Raadsbesluit van 3.11.1966 werd deze commissie een vaste commissie van advies en bijstand inzake het Dijkzigtziekenhuis.
24. 9.1966 – Overdracht van de 'Seven Seas' aan de Stichting Studentenhuysvesting. Prof. Slagter, voorzitter van de Stichting, sprak een rede uit in de aanwezigheid van stafleden van M.F.R. en N.E.H.
25. 9.1966 – Aanvang colleges en practica eerste jaar.
- 4.10.1966 – Benoeming van:
Dr. J. W. G. ter Braak tot gewoon hoogleraar in de neurologie.
Dr. H. Galjaard tot buitengewoon lector in de celbiologie, histologie en microscopische anatomie.
Dr. W. C. Hülsmann tot gewoon lector in de biochemie.

Prof. Dr. A. A. H. Kassenaar tot buitengewoon hoogleraar in de biochemie.

Dr. H. J. van der Molen tot gewoon lector in de biochemie.

Prof. Dr. A. Querido tot gewoon hoogleraar in de interne geneeskunde.

Dr. J. A. Szirmai tot buitengewoon hoogleraar in de celbiologie, histologie en microscopische anatomie.

Dr. F. Wensinck tot gewoon hoogleraar in de medische microbiologie.

7.10.1966 – Officiële opening van de M.F.R. in de Doelen door de Minister, Prof. Dr. I. A. Diepenhorst.

Gesproken wordt voorts door Burgemeester W. Thomassen, de rector magnificus der N.E.H., Prof. Drs. R. Burgert, Prof. Dr. A. Querido en Dr. J. F. van Moorsel. Door burgemeester Thomassen werd het besluit van de Gemeenteraad bekend gemaakt 1 miljoen gulden te schenken aan de M.F.R. (voorstel 13 c W 22/9/66).

De Heer van Moorsel deelde mede, dat het Bataafsche Genootschap der Proefondervindelijke Wijsbegeerte – daartoe mede in staat gesteld door het bedrijfsleven – jaarlijks 2 prijzen van f 1.000,- ter beschikking zal stellen voor de beste pre-klinische student en de beste co-assistent.

Aan de opening ging vooraf een lunch ten Stadhuize, aangeboden door B. en W. van Rotterdam, waarna om 14.00 uur het Provisorium werd geopend door Mr. G. E. van Walsum.

13.10.1966 – Bereiken van het hoogste punt van de eerste kern van de hoogbouw. Het toppunt van de 2e kern werd bereikt op 18.11.1966.

17.11.1966 – Benoeming van D. C. den Haan, tot buitengewoon, later gewoon hoogleraar in de algemene praktijk van de geneeskunde.

24.11.1966 – Een houten noodgebouw wordt gekocht en geplaatst aan de Wytemaweg teneinde de administratieve diensten te centraliseren.

- 13.12.1966 – Benoeming van Dr. H. Muller tot gewoon hoogleraar in de heelkunde en van Dr. M. J. de Vries tot buitengewoon hoogleraar in de algemene pathologie.
- januari '67 – Huur pand Rochussenstraat 221 ten behoeve van fysiologie en medische fysica.
3. 1.1967 – Datum A.M.v.B. welke, tot uitvoering van de Noodwet, de Regeling M.F.R. inhoudt.
5. 1.1967 – Benoeming van Dr. H. K. A. Visser tot gewoon hoogleraar in de kindergeneeskunde.
12. 1.1967 – Eerste promotie aan de Medische Faculteit te Rotterdam; in de Rem. Geref. Kerk promoveert de Heer H. S. Reinhold cum laude op het proefschrift 'Stralingsgevoeligheid van tumoren'. Promotor: Prof. Dr. D. W. van Bekkum.
21. 1.1967 – Benoeming van Dr. M. Frenkel tot gewoon hoogleraar in de inwendige geneeskunde met een bijzondere opdracht voor de aandoeningen van de spijsverteringsorganen.
8. 2.1967 – Benoeming van Dr. J. Gerbrandy tot gewoon hoogleraar in de inwendige geneeskunde met een bijzondere opdracht voor water- en zouthuishouding en de nierziekten.
24. 2.1967 – Opening van de Stafclub a/b 'Seven Seas' door Prof. Dr. A. Querido.
1. 3.1967 – Benoeming van Dr. J. J. van der Werff ten Bosch tot buitengewoon hoogleraar in de fysiologie.
22. 3.1967 – In een brief van deze datum worden de voorwaarden neergelegd, waarop – naar wordt vertrouwd – het Rijk en de Gemeente Rotterdam tot overeenstemming zullen kunnen geraken met betrekking tot de overname van het Dijkzigtziekenhuis.
- Aan deze brief waren eind 1966 en begin 1967 enige bijeenkomsten voorafgegaan van vertegenwoordigers van de Ministers van O. en W., Financiën en Binnenlandse Zaken in de Gemeente Rotterdam.
- Voorzitter resp. secretaris van deze bijeenkomsten waren Mr. G. E. van Walsum en Mr. O. A. Thissen.

28 en 30 maart '67 – Voorlichtingsdagen.

18. 4.1967 – Promotie van W. F. Wiltink in de Rem. Geref. Kerk op proefschrift 'De kinetiek van oraal toegediend ijzer'.

12. 6.1967 – Betrekken noodgebouw Wytemaweg 2a.

Benoeming van Dr. G. van den Brink tot gewoon hoogleraar in de medische fysica.

juli 1967 – Huur pand William Boothlaan 18 (anatomie).

6. 7.1967 – Overeenkomst met betrekking tot de inschakeling van het Sophia Kinderziekenhuis bij het medisch wetenschappelijk onderzoek en onderwijs van de M.F.R. (waarvan voorlopig slechts de kindergeneeskunde geëffectueerd).

11. 7.1967 – 1e Uitslag propedeuse.

De prijzen van het Bataafsch Genootschap werden toegekend aan A. J. E. M. Bakker (f 1.000,-), mej. C. L. van Riet en mej. L. Vellekoop (beiden f 500,-).

14. 7.1967 – Benoeming van:

Dr. H. E. Henkes gew. hgl. oogheekunde

Dr. P. J. Kooreman btg. hgl. heekunde

Dr. A. L. C. Schmidt gew. hgl. verloskunde

Dr. W. H. Struben gew. hgl. keel-, neus- en oorheekunde

Dr. J. Engelhardt buit. lector kindergeneeskunde

17. 7.1967 – Benoeming van:

Dr. C. H. Beek tot gew. hgl. huid- en geslachtsziekten

Dr. J. W. G. ter Braak tot gew. hgl. neurologie

Dr. G. A. Ladee tot gew. hgl. psychiatrie

Het 2e academische jaar; 1 september 1967 – 31 augustus 1968

1. 9.1967 – De Stichting Klinisch Hoger Onderwijs beëindigt haar werkzaamheden, welke door de M.F.R. worden voortgezet.

18. 9.1967 – Opening van het Academisch jaar 1967 – 1968 door M.F.R. en N.E.H. gezamenlijk, in het concertgebouw 'De Doelen'.

Het verslag omtrent de lotgevallen van de N.E.H.

wordt uitgebracht door Prof. Drs. R. Burgert, die vervolgens het rectoraat overdroeg aan Prof. Dr. I. A. Diepenhorst.

Het verslag omtrent de lotgevallen van de M.F.R. werd uitgebracht door Prof. Dr. A. Querido. Vervolgens hield Prof. Dr. B. Rexed, oud-rector van de Universiteit van Uppsala, Zweden, een rede over 'The aims and functions of the university in the modern society'.

19. 9.1967 – Opening Studium Generale N.E.H.–M.F.R.
20. 9.1967 – De laatste decaan van de Stichting Klinisch Hoger Onderwijs, Prof. Dr. J. W. G. ter Braak spreekt een officiële slotrede uit bij het beëindigen der werkzaamheden van de Stichting; B. en W. van Rotterdam bieden in de burgerzaal een diner aan.
22. 9.1967 – Benoeming van Dr. H. E. Schornagel tot buitengewoon hoogleraar in de pathologische anatomie.
27. 9.1967 – Benoeming van Dr. D. H. G. Keuskamp tot gewoon hoogleraar in de anaesthesiologie.
29. 9.1967 – Mr. H. L. s' Jacob, lid van het Algemeen Bestuur, overleden.
- 1.10.1967 – De M.F.R. neemt bij speciale overeenkomst de exploitatie van het Gemeenteziekenhuis Dijkzigt over van de Gemeente Rotterdam.
De (gemeentelijke) commissie van Advies en Bijstand Dijkzigtziekenhuis wordt vervangen door het voorlopig Bestuur van het Academisch Ziekenhuis Dijkzigt, dat als volgt is samengesteld:
Voorzitter: Ir. J. A. C. Tillema
Leden: Dr. H. Bruining
Prof. Dr. B. Leijnse
Dr. J. F. van Moorsel
Prof. Dr. A. Querido
G. Z. de Vos
Secretaris: Mr. O. A. Thissen
- 6.10.1967 – Viering van de – op 7 oktober vallende – eerste dies natalis van de M.F.R. in de Rivierahal.
- 30.10.1967 – Benoeming van Dr. J. Nauta tot gewoon hoogleraar in de thoraxchirurgie.

- 1.11.1967 – Oprichting Audiovisuele dienst.
- 21/22.11.1967 – Prof. Dr. H. G. J. M. Kuijpers houdt te Edinburgh voordrachten in het kader van de 'Henderson Trust Lectures'.
- 8.12.1967 – Ir. J. A. C. Tillema benoemd tot lid van het Algemeen Bestuur.
- 14.12.1967 – Dr. H. A. M. Hulsmans benoemd tot gewoon lector in de inwendige geneeskunde met een bijzondere opdracht voor de stofwisselingsziekten en de endocrinologie.
- 20.12.1967 – Dr. J. C. Birkenhäger benoemd tot gewoon lector in de inwendige geneeskunde met een bijzondere opdracht voor de aandoeningen van de intermediaire stofwisseling.
- 22.12.1967 – De 'Gespreksgroep M.F.R.–N.E.H.' wordt ingesteld, de samenstelling is als volgt:
 Leden van de N.E.H.: Prof. Drs. R. Burgert
 Prof. Dr. A. I. Diepenhorst
 Prof. Dr. J. A. A. van Doorn
 Prof. Dr. B. de Goede
 Prof. Drs. H. W. Lambers
 Leden van de M.F.R.: Prof. D. C. den Haan
 Prof. Dr. J. Möll
 Prof. Dr. A. Querido
 Secretaris: Drs. B. J. Yssel de Schepper.
1. 1.1968 – Aan Prof. Dr. J. A. Szirmai wordt op zijn verzoek eervol ontslag verleend als hoogleraar bij de M.F.R.
5. 1.1968 – Voorlichtingsdag eerstejaars medische studenten in de kleine zaal van De Doelen.
10. 1.1968 – Inaugurale oratie van Prof. Dr. B. Leijnse (titel: Het molecuul in de ruimte van de tijd)
 en Prof. Dr. M. W. van Hof (titel: Vormen, zien en herkennen),
10. 1.1968 – Besluit van de Minister van O. & W. tot ontheffing van de Heer W. Thomassen van het lidmaatschap van het Dagelijks Bestuur en tot aanwijzing voor deze functie van Ir. J. A. C. Tillema.

22. 1.1968 – Opening van de tentoonstelling 'British Books on Medicine' door Sir Peter Garran, ambassadeur van Groot Britannië, in het Academisch Ziekenhuis Dijkzigt.
1. 2.1968 – Dr. L. Doornbos begint zijn functie als directeur-geneesheer van het Academisch Ziekenhuis Dijkzigt. Prof. Dr. H. Muller legt zijn taak als waarnemend directeur neer.
2. 2.1968 – Dr. H. Esseveld benoemd tot buitengewoon hoogleraar in de klinische bacteriologie en microbiologie.
16. 2.1968 – Bezoek van de Vaste Kamercommissies van Onderwijs en Wetenschappen en van Volksgezondheid aan de M.F.R.
Inleidingen door Dr. J. F. van Moorsel, Prof. Dr. A. Querido en Mr. B. J. de Boer, waarna rondleiding door de diverse gebouwen en nieuwbouw van de M.F.R.
26. 2.1968 – Benoeming P. G. Hugenholtz tot hgl. cardiologie.
27. 2.1968 – Toezegging 'grant Commonwealth Fund van \$ 108.000', waardoor gedurende 3 jaar samenwerking met Albert Einstein College of Medicine mogelijk wordt, te beginnen 1.1.1969. Er komen 'visiting lecturers' naar Rotterdam, wetenschappelijke medewerkers van de M.F.R. zullen in Amerika verder kunnen worden opgeleid en steun kan worden verkregen bij de organisatie van bibliotheek en ziekenhuisadministratie.
13. 3.1968 – Uitreiking van de prijs van het Bataafsch Genootschap der Proefondervindelijke Wijsbegeerte over het jaar, 1966/1967 aan de beste semi-arts in dat jaar, Drs. H. E. Menke.
29. 3.1968 – Benoeming van Prof. Dr. A. G. Brom tot buitengewoon hoogleraar in de thoraxchirurgie; idem van Prof. Dr. J. Nauta te Leiden.
12. 4.1968 – Prof. Dr. H. K. A. Visser houdt op uitnodiging op het 21e Indonesische Kinderartscongres een voordracht over 'Pediatrics in the Netherlands'.
18. 4.1968 – Benoeming van Prof. Dr. H. E. Schornagel tot gewoon hoogleraar.

27. 4.1968 – Drs. H. J. Degenhart spreekt op een symposium te Zurich over 'Isotope technics in steroid essays'.
10. 5.1968 – Prof. Dr. M. W. van Hof houdt op het zoölogisch Instituut van de Universiteit te Keulen een voordracht over 'Pattern discrimination in the rabbit'.
- 29.4 t/m 11.5 1968 – Prof. Dr. G. van den Brink geeft op uitnodiging gast-colleges aan de City University te Londen over actuele onderwerpen op het gebied van de perceptie-research.
28. 5.1968 – Aan de Università di Pisa houdt Dr. H. Collewijn een voordracht over 'Input-Output relations in opstotrinetic nystagmus'.
5. 6.1968 – Oratie in de Rem. Geref. Kerk door Prof. Dr. J. Gerbrandy ('Van medisch bewijs') en Prof. Dr. A. L. C. Schmidt ('De toekomst van de obstetricus').
30. 6.1968 – Op uitnodiging van het ministerie van O. & W. bezocht Prof. Dr. A. Querido in Mexico 'the Third International Congress of Endocrinology' van 30/6 – 5/7 1968.
2. 7.1968 – Benoeming van Drs. J. B. Lenstra tot buitengewoon lector om onderwijs te geven in de receptuur.
19. 7.1968 – Benoeming van Dr. C. J. B. J. Trimbos tot gewoon hoogleraar in de sociale psychiatrie.
3. 8.1968 – Prof. Mr. J. Th. M. de Vreeze treedt uit het Algemeen Bestuur.
15. 8.1968 – Benoeming Dr. O. Vos tot gewoon hoogleraar in de histologie, celbiologie en microbiologie.
23. 8.1968 – Dr. H. Collewijn houdt op uitnodiging een voordracht getiteld: 'Mutual relations between initial input and oculomotor output in the rabbit' aan het California Institute of Technology te Pasadena.
30. 8.1968 – Op het California Institute of Technology te Pasadena spreekt Prof. Dr. M. W. van Hof over 'Interocular transfer in the rabbit'.
1. 9.1968 – Ingebruikneming gebouw Klinische Wetenschappen. Aan Prof. Dr. A. A. H. Kassenaar wordt op zijn verzoek eervol ontslag verleend als hoogleraar aan de M.F.R.