

DEEL II

...TOT GELOOF IN GENEZEN

De medische faculteit van de Vrije Universiteit 1945-2000

1 Constituering en opbouw van de faculteit der geneeskunde

In het busje van de VU,
Ja, dat weten we allen nu,
Mogen we in de eerste jaren,
Voor de Medische Faculteit gaan sparen.
[...]
Onze hoop zal in vervulling gaan,
Daar twijfelen wij niet meer aan.
Naast d'and're zal ook straks verschijnen,
De faculteit der medicijnen.

‘De Hoop zal in vervulling gaan’, januari 1950¹

Inleiding

Zoals het eerste deel van de geschiedenis van de medische faculteit van de VU in drie delen was onder te verdelen, zo is dat ook met het tweede deel het geval. Ook de periode tot 2000 omvat drie fasen die geleidelijk, als het ware dakpansgewijs, in elkaar overgaan, hoe ogenschijnlijk scherp de cesuur tussen de tweede en derde fase met de instelling van de Wet Universitaire Bestuurshervorming (WUB) in 1972 ook is. In die derde fase staat de uiteindelijke ‘normalisering’ centraal. Het is de periode waarin, mede door de groeiende Haagse invloed, de problematiek van de VU-faculteit vrijwel gelijk werd aan die van andere medische faculteiten. In de tweede fase, die grofweg de jaren zestig behelst, stond de uitbouw centraal van de faculteit naar een wetenschappelijk en onderwijskundig instituut dat met de overige faculteiten kan wedijveren. De eerste hoogleraren begonnen langzaam maar zeker van het toneel te verdwijnen. Het zou met betrekking tot het onderwerp geloof en wetenschap een periode van veel en hevig dispuut worden, omdat oude zekerheden verdwenen of in ieder geval ter discussie werden gesteld, en niet meteen door nieuwe werden vervangen. In de algehele inleiding is reeds aangegeven dat de eerste fase het tijdvak behelst van 1945 tot ongeveer 1960. Het is de tijd dat de beslissing werd genomen de medische faculteit zodanig uit te breiden dat er na enkele jaren een volledige opleiding zou kunnen worden aangeboden. De mensen die daarvoor werden aangezocht, werden uitgekozen niet alleen op hun wetenschappelijke kwaliteiten, maar nadrukkelijk ook op hun levensbeschouwelijke overtuiging. De opbouw van een waarlijk bijzondere, gereformeerde medische faculteit en het aanbieden van een

¹ *De hoop zal in vervulling gaan*, p. 2061.

waarlijk christelijk geneeskundige opleiding stond hun voor ogen. Tevens echter waren zij vertegenwoordigers van de groep die in de jaren twintig en dertig erop had gewezen dat ook een medische faculteit van een christelijke universiteit niet zonder een basis van gedegen wetenschap kon.

Maar de jaren vijftig waren ook een tijd waarin reeds enkele tekenen te zien waren die later zo nadrukkelijk met de jaren zestig en zeventig zouden worden geassocieerd, en die jaren ook mede verklaren. Als gevolg van de weliswaar reeds in de jaren dertig ingezette, maar door de oorlog versterkte openheid, begonnen minder orthodoxe opvattingen over de reformatie en wat die aan de VU zou moeten betekenen, hun invloed te vergroten. Het aantal medewerkers en studenten uit niet-gereformeerde kring begon te groeien. Naast het uiteindelijk aanvaarden van overheidssteun aan het einde van de jaren veertig - zonder welke een uitbouw tot een grote medische faculteit ook een onmogelijkheid zou zijn geweest - zou dit er bijvoorbeeld in 1956 toe leiden dat de eis dat promovendi van de VU moesten instemmen met de grondslag van de VU, kwam te vervallen. Aan de medische faculteit werden daarbij enkele mensen aangenomen of bevorderd, die later uitdrukkelijk als exponenten van de 'nieuwe tijd' bekend zouden gaan staan. Zij zouden daarmee exemplarisch zijn voor de oplossingen die werden gezocht voor ideologische meningsverschillen en praktische en persoonlijke problemen die zich bij (de discussies over) de uitbouw van de faculteit in die eerste jaren zouden voordoen en waarin al vrij snel een nieuwe tegenstelling vorm kreeg: niet meer de intern ideologische, zoals in de tijd van Bouman en Lucas Lindeboom - al wil dit allesbehalve zeggen dat op dat vlak alles koek en ei was -, maar tussen de faculteit en het VU-bestuur. Die laatste gaf de aanzet tot de medische faculteit, die niet alleen volgens de medici, maar indachtig de discussies over de medische faculteit in de jaren twintig en dertig, ook volgens dat bestuur tot een volledige opleiding inclusief academisch ziekenhuis moest uitgroeien. Het zag echter vervolgens met lede ogen aan hoe die faculteit om die groei in omvang en kwaliteit tot stand te brengen, wegen insloeg dan wel in moest slaan, die zichzelf (nog) niet zou zijn ingeslaan.

Het is deze periode die centraal zal staan in de eerste drie hoofdstukken. Dit eerste hoofdstuk zal na een kort stuk over de VU rond 1950, de constituerende en eerste jaren van de faculteit schetsen; het tweede het leven en de ideeën van de eerste drie decanen, en het derde de perikelen van internist Gerrit Arie Lindeboom met het VU-bestuur over diens directeurschap van een eigen kliniek: de Pieter van Foreest. Dat hoofdstuk is tevens een voorbeeld van de dakpansgewijze verschuiving tussen de diverse fasen, omdat de problematiek wortelde in de eerste fase, maar het zich grotendeels afspeelde in de jaren zestig.

De VU rond 1950

- De invloed van de oorlog

De gereformeerde, particuliere VU had zoals gezegd in 1940 geen joodse studenten of hoogleraren. De ariërverklaring had dan ook bijna geen effect op haar. Het gevolg was dat met name vanuit Leiden en de UvA joodse studenten of studenten die de dreigende nazificering van hun eigen universiteit voor wilden zijn, zich aan de VU inschreven. Binnen enkele jaren was de studentenpopulatie hierdoor tweemaal zo groot geworden. De verhouding tussen studenten afkomstig uit de traditionele achterban en de nieuwe studenten was op een gegeven moment bijna gelijk. Dit gaf de VU, welhaast haars ondanks, een gevoel van erkenning en gelijkwaardigheid. *Arbeitseinsatz* en loyaliteitsverklaring zorgden daarop voor sluiting van de universiteit, maar ondergronds gingen de colleges 'gewoon' door. Na de oorlog zakte het aantal studenten weliswaar weer in, maar toch had deze toestroom er voor gezorgd dat de kritiek op de VU als een hermetisch afgesloten onderdeel van de universitaire wereld enigszins was verstomd. Bij de VU was de angst voor en afkeer van de boze buitenwereld verminderd en bij de andere universiteiten was de VU in aanzien gestegen. Een zekere oecumenisering van de VU, waar de invloed van de ideeën van vrijzinniger protestanten als Karl Barth langzaam maar zeker groeide, werd mede hierdoor in gang gezet.¹

Verdwenen waren de kritiek van buiten en de wens tot fijnheid van binnen echter niet. Nog steeds werd de VU door velen gezien als een apart bolwerk waarvan geen wetenschappers uitzwermden, waar ook geen niet-VU'ers naar toe gingen en van waaruit de buitenwereld met misprijzen werd gadeslagen en beschimpt. Kort na de oorlog herhaalde aftredend rector J. Oranje dat de aan de VU plaatshebbende opvoeding van gereformeerde studenten tot maatschappelijk verantwoorde volwassenen, het best kon blijven geschieden aan een universiteit die doortrokken was van de calvinistische beginselen. Tegelijkertijd echter vroeg hij zich af of het niet beter was het bestuurslidmaatschap van de VHO voor een grotere kring van protestantse gelovigen open te stellen. Dat zou, tezamen met het scheppen van meer mogelijkheden tot interuniversitaire samenwerking, de VU uit haar isolement kunnen bevrijden,² al had hij misschien beter kunnen zeggen dat dit ervoor zou kunnen zorgen dat het isolement waar zij door de oorlog enigszins uit was gekropen, niet weer in al zijn omvang terug zou komen.

¹ Interview M. Wingens, Nijmegen 28-11-2001.

² Wieringa, *De VU als bijzondere instelling*, p. 23.

Naoorlogs VU-coryfee en latere minister van financiën Jelle Zijlstra ging in 1955 nader op dit dreigende *déjà vu* in. Hij noemde de kritiek van de overige universiteiten op het (schie)eilandgedrag van de VU deels terecht. Niet echter omdat zij waar was, maar omdat het gevaar groot was dat zij wederom waar zou worden. Dit wilde niet zeggen dat de VU'ers over de andere universiteiten moesten gaan uitzwermen en daardoor het contact met de geloofsgenoten moesten gaan verliezen. Onderzoek en onderwijs van de gereformeerde wetenschapper moest ook volgens hem in de eerste plaats blijven plaatshebben aan een universiteit die belijdt 'dat de vreze des Heren het beginsel der wijsheid is'. Idealiter moest zijns inziens de VU'er een soort vliegtuig zijn dat bepakkt met vreedzame lading over de wereld uitzwermt om zijn heilzame vracht te lossen, maar dan weer naar de basis terugvloog om nieuwe lading op te doen.¹

Ongeveer tegelijkertijd met Zijlstra stelde hoogleraar theologie D. Nauta dat de VU nadrukkelijk geen algemeen christelijk karakter droeg en bijvoorbeeld niet aarzelde 'positie te kiezen tegen Rome'. De vrijheid die de VU kenmerkte was geworteld in de gereformeerde beginselen. Desondanks wenste de VU niets anders dan doodgewone scheikunde, doodgewoon recht en doodgewone anatomie te onderwijzen, 'kortom over de gehele linie doodgewone wetenschap'. Toch maakte het wel degelijk iets uit of een student zich aan de VU inschreef of aan een andere universiteit. Want bij alle 'doodgewone wetenschap' werd er aan de VU op gestaan dat 'over heel de linie bij haar arbeid den Bijbel' werd betrokken. Niemand aan de VU mocht bij zijn wetenschappelijke werk de bijbel buiten beschouwing laten. Waterink, hoogleraar-directeur van het Paedologisch Instituut, zou daar aan toevoegen dat het niet de bedoeling was dat de VU-wetenschapper op zondag calvinist was, maar door de week inzichten te berde bracht waarin 'de principiële gereformeerde overtuiging en de christelijke visie op de levenstotaliteit' werden gemist.¹ Het was een waarschuwing tegen privatisering van het geloof die desondanks luttele decennia later gemeengoed zou zijn, in ieder geval aan de medische faculteit.

Het bovenstaande wijst erop dat na 1945 enerzijds nog steeds stringent de grondslag werd gevolgd, maar anderzijds dat de VU toch geen eiland in de Nederlandse samenleving meer was, noch wilde zijn. Al werd, bijvoorbeeld door het verplichte vak 'Wijsbegeerte der Wetsidee', vastgehouden aan de verzuiling en aan de bestrijding van het materialisme; mede door de oorlogservaringen was de VU zelf opener geworden. De stromingen die tegen deze 'vooroorlogse' manier van denken protesteerden, konden niet langer buiten de deur worden gehouden. De al voor de oorlog ingezette tendens om 'de ander', ofschoon niet gereformeerd, toch niet alleen maar als 'verdorven en dwalend' te zien, zette door. Dit was enerzijds het gevolg van de ervaringen met de niet-gereformeerde studenten in 1940-1945, anderzijds van de schaamte over de theologische

¹ Anema, Zijlstra, Waterink, *Drie toespraken*, p. 19.

strijd die zich in de oorlogsdagen in eigen kring had afgespeeld, en die met name de naar de kampen weggevoerde geloofsgenoten tegen de borst was gestuit. Veel gereformeerden waren ervan overtuigd dat in die dagen toch belangrijker zaken de voorrang hadden moeten krijgen. Men raakte ervan doordrongen dat de zelf aangelegde ketenen moesten worden verbroken. De naar binnen gekeerde blik moest en werd naar buiten gewend. Symbolische erkenning, mede vanwege de houding in de oorlog, kwam met de acceptatie van het erelidmaatschap van het studentencorps door prins Bernhard en met het bezoek van Kuyper-haatster koningin Wilhelmina begin 1948.

Zes jaar na de toespraak waarin Zijlstra de VU'er met een vliegtuig vergeleek, zou bioloog Jan Lever met een nota komen waarin hij dit letterlijk uitwerkte en stelde dat het werk van de VU dienstbaar moest worden aan de zending en de ontwikkelingslanden.² Het betekende in feite dat de naar binnen gerichte interpretatie van de grondslag werd vervangen door een interpretatie volgens welke het werk van de VU het belang van de samenleving moest gaan dienen en dan met name dat der kansarmen. Het was een interpretatie waarmee Levers medische collega T.D. Stahlie, die het belang van medische hulp aan de Derde Wereld zou gaan onderstrepen, van harte zou instemmen,³ maar dan zitten we wel al in de jaren zestig.

Levers opmerking geeft echter aan dat de discussie over de grondslag al in de jaren vijftig aan de gang was. Die had tot op dat moment voor de studenten alleen gegolden bij promoties. Maar enerzijds daalde procentueel gezien het aantal studenten dat tot en met de promotie aan de VU verbonden bleef, en anderzijds steeg het aandeel van de promoties afkomstig van de natuurwetenschappelijke faculteit. In natuurwetenschappelijke proefschriften bleek het vaak vrijwel onmogelijk om aan te geven hoe de grondslag tot leven moest komen, wat met het groeien van het aantal promoties afkomstig van de medische faculteit, alleen maar nog moeilijker werd. Het was dus niet vreemd dat de grondslagdiscussie juist bij dit onderwerp het eerst tot beleid leidde. In 1956 kwam de verklaring te vervallen dat promovendi moesten instemmen met de grondslag van de VHO. Over bleef de verklaring dat proefschrift en stellingen niet strijdig mochten zijn met God of de goede zeden. Een tweede teken van veranderende opvattingen werd gevormd door een senaatscongres in 1959 waarin de relevantie van het geloof voor de wetenschap op het programma stond. Het antwoord op die vraag moest men schuldig blijven.⁴

¹ a.w., p. 32; Sizoo, *Eenheid in veelheid*, p. 7-9.

² De Bruijn, *Helpende handen*, p. 92.

³ zie bv.: Stahlie, *Wereldgezondheid en Universiteit*, passim; Idem, *Rendement van de Geneeskundige hulp aan de ontwikkelingsgebieden*, passim.

⁴ Blauwendraat, *Worsteling naar waarheid*, p. 187.

- De veranderingen van de VU-populatie in de jaren vijftig

Deze veranderingen hadden plaats in een tijd dat ook het karakter van de populatie aan de VU veranderde. Mede omdat notoir conservatieve houwdegens van weleer, zoals Fabius en H.H. Kuiper, van het toneel waren verdwenen, kwamen er langzaam maar zeker meer vreemde eenden in de bijt. De opener houding had een groei van het aantal niet-gereformeerden en het aantal vrouwen tot gevolg, zowel bij de studenten als bij de staf. Waren de eerste gesignaleerde niet-gereformeerden nog voornamelijk protestant, wat op zich het kuiperiaanse ideaal van een weliswaar protestantse, maar niet aan een bepaalde kerk gebonden universiteit alleen maar dichterbij bracht, later voegden zich hier wezensvreemdere gezindten bij zoals katholieken of zelfs agnosten en atheïsten. Tekenend voor de veranderde houding tegenover de vrouw was het hooglerarschap internationaal recht van Van der Molen in 1949 en dat de ARP in 1953 het verbod op passief stemrecht voor vrouwen schrapte.¹ Door de instroom van niet-gereformeerden kon in korte tijd de VU tot een universiteit van normale proporties uitgroeien. Al was de groei al in de jaren dertig ingezet, in het decennium na de oorlog maakte de VU een stormachtige ontwikkeling door, wat alleen al wordt aangegeven door de uitbreiding van één hoofdgebouw aan de Keizersgracht en een enkel bijgebouw, tot vijftien panden verspreid over de gehele stad. Van 1951 tot 1964 steeg het aantal studenten aan de VU met bijna 150 procent, waaraan de faculteit der geneeskunde voor een groot deel debet was. Het docentencorps groeide mee en steeg van 35 personen in 1945 tot meer dan honderd in 1955.

Het was een ontwikkeling die niet louter met gejuich werd ontvangen. Zoals Roelink het in 1955 schreef, het gaf aan de ene kant weliswaar een prachtige gelegenheid tot evangelisatie, maar aan de andere kant was het gevaar van verwereldlijking niet denkbeeldig.¹ En inderdaad betekende deze voor VU en medische faculteit op zich wenselijke groei, op den duur een verzwakking van de band met de gereformeerde achterban, mede natuurlijk omdat zeker vanaf de jaren zestig ook de gereformeerden grotendeels lang zo beginselvast niet meer waren als voorheen en zich dus ook niet meer zoveel gelegen liet liggen aan 'een eigen' universiteit of medische faculteit.

De kritiek begon zich uit te strekken tot andere gebieden, waarbij met name het medische en het natuurwetenschappelijke terrein werden omgeploegd. Evolutietheorie, geboortebeperving, zij werden bespreekbaar en aanvaardbaar, waardoor ook de ooit heilige band met de VHO losser en losser werd. Dat was ook nagenoeg onvermijdelijk omdat die altijd een sterk financiële inslag had

¹ De Bruijn, a.w., p. 80-84, 86; Hendriks, *De emancipatie*, p. 225; Roelink, *Vijfenzeventig jaar VU*, p. 188-189; Roelink, *Blinkend spoor*, 43-44, 131; De Ruiter, *Donner jurist*, p. 267-268; Stellingwerff, *De VU na Kuiper*, p. 393, 405; Stellingwerff, *De VU als bijzondere instelling*, p. 27.

gehad. Door de staatssteun - die in 1970 volledig werd - moest de VHO wel een stap terug doen.² Niet lang na de oorlog was de bepaling vervallen dat de directeuren en curatoren tot de Gereformeerde Kerken moesten behoren, waarmee - tezamen met de aanvaarding van de overheidssteun - de weg was ingeslagen van een theologisch bastion naar een weliswaar nog steeds 'bijzonder' genoemde, maar in de praktijk niet van andere universiteiten te onderscheiden instelling. Met de WUB, die officieel in mei 1971 aan de VU werd ingevoerd, maar pas een goed jaar later praktijk werd, kwam aan de colleges van curatoren en directeuren een einde. De VU kende nu een College van (zelf)Bestuur. Voor de VHO restte als belanghebbende slechts het medezeggenschap. Daarmee werd precies 25 jaar na aanvaarding van de staatssteun die de VU groot zou maken, het lange tijd gevreesde effect van subsidiëring bewaarheid, al zal nog blijken dat de 'normalisering' zeker niet alleen aan die steun mag worden toegeschreven.

Aanvaarding van staatssteun

Deels was deze groei een *self-fulfilling prophecy*. Groei werd gewenst. Dat kon door aanvaarding van steun. Zij werd verstrekt, en groei was het resultaat. Alleen hierdoor kon de wis- en natuurkundige faculteit versterkt worden en alleen hierdoor kon serieus werk worden gemaakt van een dure, volledige, medische opleiding. En al was er reeds voor de oorlog sprake van toename van geluiden die staatssteun bepleitten; de verandering in houding tegenover financiële steun tussen de jaren voor en na de oorlog van zowel de VU als de ARP is opvallend, maar niet alleen bij de adepten van de VU. De wilde taferelen tussen voor- en tegenstanders die zich in 1905 hadden afgespeeld, bleven in 1947 bij de bespreking van de nieuwe Wet op het Hoger Onderwijs, achterwege. Dit neemt niet weg dat deze ontwikkelingen ook betekenden dat de band met de ARP minder sterk werd. De regel dat een VU'er automatisch lid was van of in ieder geval stemde op de ARP, werd meer en meer losgelaten. Kritiek op het verzwakken van die band werd verantwoord door erop te wijzen dat kritiek, al diende die dan 'te geschieden vanuit de Heilige Schrift' nu eenmaal inherent was aan universiteit en wetenschap. Al mislukte politiek gezien de Doorbraakbeweging - de beweging die een einde wilde maken aan de hokjesgeest die het Interbellum in hun ogen had gekenmerkt -, het erachter liggende idee van scepsis tegenover het zuilenstelsel en organisaties gegrondvest op een religieus uitgangspunt, kreeg wel degelijk aanhang, ook aan de VU. Toch kwam zij in een spagaat te liggen, zoals uit de woorden van Nauta ook wel is op te maken. De wens tot uitbreiding en wetenschappelijke aanvaarding en de wil de traditionele achterban, die

¹ Roelink, *Vijfenzeventig jaar VU*, p. 189.

² De Bruijn, a.w., p. 92-93.

deels de ontwikkelingen aan de VU met argusogen volgde, tevreden te houden, waren vaak moeilijk met elkaar in overeenstemming te brengen.¹

Voor een groot deel is het de staatssteun geweest die de VU groot heeft gemaakt. Door haar is zij een normale, geaccepteerde en gerespecteerde universiteit geworden. Zij is een uitvloeisel geweest van de acceptatie door de andere universiteiten en was 'tevens een middel tot verdere integratie in het Nederlandse universitaire leven', zoals Van der Zouwen het zei.² Dit is echter slechts de rooskleurige kant van de medaille. Het is overdreven om te stellen dat, zoals Wingens schrijft in zijn 'De VU en Amsterdam', de VU door de staatssteun al in 1950 niet meer 'bijzonder' kon worden genoemd,³ al is dat natuurlijk afhankelijk van hoe dat woord wordt gedefinieerd. In ieder geval in eerste instantie veranderde er ideologisch gezien met de staatssteun nog weinig, al kan men natuurlijk twisten over de vraag of hij niet ook de eerste nagel aan het doodsbed van een ideologisch gezien bijzondere universiteit was.

Dit laatste was de angst van de schrijver van een stuk over de staatssteun in de studenten Almanak van 1947. Hij vroeg zich - achteraf gezien niet helemaal ten onrechte - af, of de vrijheid nu verloren was.⁴ Niet voor niets was die steun in de voorafgaande decennia altijd afgewezen. Hij kon leiden tot verslapping van de band met het gereformeerde volksdeel en als dat gebeurde, dan zou het op den duur de dood betekenen van de VU. En inderdaad, als dat zou gebeuren, dan zou de VU een universiteit worden als alle andere, aldus de persoonlijk wat minder pessimistisch gestemde schrijver van het uit 1955 stemmende 'De kracht van het beginsel'. Dan zou zij 'haar eigen, geheel enige plaats' kwijt raken en 'haar bestaansgrond en bestaansrecht gaan verliezen'. Maar waarom zou dat gebeuren? Er waren toch geen levensbeschouwelijk-inhoudelijke voorwaarden aan de overheidsfinanciering verbonden?¹ Bovendien was er nauwelijks een alternatief dat niet minstens zo funeste gevolgen zou hebben. Als de VU mee wilde in de naoorlogse vaart der universitaire volkeren en niet door middel van een strikt toelatingsbeleid en het vasthouden aan een zeer beperkte staf, een fijne maar kleine universiteit wilde blijven, dan was staatssteun onontkoombaar, ook al zou dit betekenen dat (een deel van) het oorspronkelijk karakter zou verdwijnen. De steeds verder oplopende kosten van onderwijs en onderzoek aan een Nederlandse universiteit hadden door de gereformeerde achterban nooit opgebracht kunnen worden en zeker niet als zij een medische faculteit en een academisch ziekenhuis wenste te incorporeren.

Het navolgend relaas zal grotendeels gaan over de wijze waarop aan de medische faculteit aan deze consequenties werd toegegeven; een faculteit die dus werd uitgebreid precies in een tijd dat

¹ De Bruijn, a.w., p. 92; Hendriks, a.w., p. 225; Roelink, a.w., p. 177, 189; Roelink, *Blinkend spoor*, p. 136; De Ruiter, a.w., p. 268.

² Hendriks, a.w., p. 230; Roelink, *Vijfenzestig jaar VU*, p. 188.

³ Wingens, *De VU en Amsterdam*, p. 21 (75).

⁴ Stellingwerff, *De VU na Kuyper*, p. 393.

enerzijds de geloofsopvatting, geloofsbeleving en daarmee de geloofspraktijk van de aloude, gereformeerde VU-student en -medewerker, en anderzijds de wereld waarin zij rondliepen, begon te veranderen. Er zou hierdoor kunnen worden geconstateerd dat vanuit orthodox oogpunt de medische faculteit op een ongunstig tijdstip werd uitgebreid.

De constituering van de medische faculteit

Na de oorlog werd door de senaat aan de curatoren en directeuren niet alleen om een sterkere bezetting van de bestaande faculteiten gevraagd, maar ook om uitbreiding van de universiteit met een tweetal nieuwe faculteiten: een economische en een medische. Bovendien kwam na de oorlog - waarin nationaal was geleden en nationaal was ondersteund - een oude overtuiging aan het wankelen. Zouden de faculteiten die mensen afleverden waar de gehele maatschappij zijn voordeel mee deed - dus niet de theologische faculteit - ook niet door die maatschappij en daarmee door overheidssteun moeten worden gesteund?²

Op zich bestond de medische faculteit natuurlijk al, maar het was een embryonale faculteit die niet aan de wettelijke eisen voor het verkrijgen van het civiel effect voldeed. Zij bestond uit de afdeling psychiatrie onder hoogleraarschap van Van der Horst, die drie keer per week college gaf. Op donderdag van 8 tot 9 en van 9 tot 10 colloquia en op vrijdag van 5 tot 6 forensische psychiatrie. Er waren in het jaar 1945-1946 negen medische studenten aan de VU, op 930 in totaal. Een jaar later waren het er veertien, onder wie vijf vrouwen, op 1015 studenten in totaal, onder wie 124 vrouwen. Er was geen gelegenheid medische examens af te leggen, maar, zo staat te lezen in het *Jaarboek der Vrije Universiteit* van 1948, de inrichting van de Valeriuskliniek en de laboratoria waren toch 'van dien aard, dat er voldoende gelegenheid' voor studenten bestond 'om daar te werken en een zelfstandig onderwerp in studie te nemen'. Medische studenten konden als co-assistent in de kliniek worden geplaatst en er was gelegenheid om op histopathologisch, biochemisch en experimenteel psychologisch gebied op een der laboratoria te werken. Ook was 'het mogelijk in overleg met den betrokken hoogleraar een dissertatieonderwerp op psychopathologisch of klinisch terrein te bewerken'.³ Dat was echter nog nooit gebeurd.

¹ *De kracht van het beginsel*, p. 3-4 (citaat: p. 3).

² Roelink, a.w. *VU*, p. 174, 176.

³ *Jaarboek VU*, 1948, p. 29, 32-33, 79, 98.

- Naar een volledige faculteit

De genoemde vooroorlogse poging van Van der Horst om in de vorm van een *Forschungsanstalt* tot uitbreiding van de medische faculteit te komen, was weliswaar mislukt, maar dit betekende niet dat uitbreiding op zich uit de gedachten van de VU-bestuurders was verdwenen. Dit temeer omdat het jaar 1955 weer naderde, waarin er, om het civiel effect te behouden, een vijfde faculteit moest zijn die aan de wettelijke bepalingen voldeed. En dat moest volgens velen toch echt de medische faculteit zijn. Dus werd tijdens de bezettingsjaren door Van der Horst en de drie hoogleraren van de wis- en natuurkundige faculteit, een schema voor uitbreiding van beide faculteiten opgesteld. Het plan was vier leerstoelen in te stellen, ‘zoodanig, dat in de faculteit der Wis- en Natuurkunde kan worden voorzien in het onderwijs in de Plantkunde en in de Dierkunde en in de Medische Faculteit in het onderwijs in de Anatomie en Physiologie (met Histologie en Embryologie), Algemeene Pathologie, Propaedeutische Kliniek en de Encyclopaedie’.

Dit betekende dat de aan te stellen hoogleraren meerdere vakken zouden moeten gaan doceren, waarbij de keuze sterk zou worden bepaald door ‘de individueele qualiteiten der beschikbare personen’. En dat betekende weer dat meteen een ‘aan de wettelijke eischen voldoende (5e) [medische] faculteit met ten minste drie gewone hoogleraren zou kunnen worden ingesteld’. Bovendien zou in combinatie met de vakken aan de wis- en natuurkundige faculteit, een volledig kandidaatsexamen kunnen worden afgelegd. Dat er ook een vak als het elders niet verplichte medische encyclopedie werd gegeven, was omdat het ‘naast de gebruikelijke vakken van uitermate groot belang [moest] worden geacht om het eigen karakter der Universiteit sterker tot uitdrukking te brengen’. Hierbij werd verwezen naar de historische colleges aan de wis- en natuurkundige faculteit ‘die juist ook voor de medische studenten van groote waarde’ konden zijn.¹ Het vak kwam niet uit de lucht vallen. De medische encyclopedie was - al dan niet in de vorm van ethiek, filosofie en/of geschiedenis - rond 1900 immers al vaker genoemd als het vak dat inhoud moest geven aan de medisch-ideologische onderbouwing. Ook rond 1930 was zij opgedoken als onderdeel van de protesten tegen de instelling van de wis- natuurkundige faculteit, omdat een algehele medische faculteit voor de VU nog als een onbereikbaar ideaal moest worden gezien. Bovendien kon worden teruggegrepen op Kuypers *Encyclopaedie der Heilige Godgeleerdheid*; werd in Utrecht het vak encyclopedie der rechtsgeleerdheid gedoceerd, en was in 1867 A.H. Israëls aan het toenmalige Athenaeum Illustre niet alleen benoemd tot lector in de hygiëne, maar ook in de geschiedenis, hodege-

¹ Directeuren (verg.st.), 1947/218 (bijlage): Schema van een uitbreidingsplan voor de faculteiten der Medicijnen en der Wis- en Natuurkunde (citaat: p. 2).

tiek¹ en encyclopedie der geneeskunde - waar overigens bij zijn benoeming tot buitengewoon hoogleraar tien jaar later, alleen de geschiedenis van overbleef.

Dit plan kwam enkele jaren na de oorlog op tafel. In juni 1947 vroegen de curatoren aan de senaat of het hun goedkeuring had en of het financieel haalbaar was. Van nog groter gewicht was echter de vraag of in dit plan 'de juiste richting' was aangegeven 'waarin met betrekking tot de uitbreiding onzer Universiteit, meer in het bijzonder dan van de wis- en natuurkundige en medische faculteit' moest worden gewerkt.² De senaat antwoordde hierop dat het plan tot uitbreiding van de vakgroep psychiatrie tot een volledige medische faculteit 'ernstige overweging' verdiende. Dit met dien verstande dat ook het uit de jaren dertig stammende en destijds dus afgewezen plan van Van der Horst om de afdeling psychiatrie uit te breiden tot een 'opleidings- en research instituut', verder moest blijven worden onderzocht. Dat mocht echter geen probleem zijn omdat dat plan 'uiteraard met deze plannen niet in strijd' was.³ Luttele dagen later deelde president-curator Jan Donner mee dat er een uit curatoren, directeuren en senaatsleden bestaande Commissie tot Uitbreiding van de Medische en Wis- en Natuurkundige Faculteiten zou worden benoemd. Deze begin 1948 geïnstalleerde commissie was uit klinkende namen samengesteld zoals president-curator Donner zelf en namens de directeuren J.J.C. van Dijk en H. van Namen, de jarenlange, invloedrijke penningmeester en later erelid van de VHO. De senaat vaardigde zeven leden af, onder wie, naast natuurlijk Van der Horst, de wis- en natuurkundigen Sizoo en Koksma. Het zouden met name deze laatste twee zijn, en dus niet Van der Horst, die de ziel van de commissie zouden vormen en de benodigde hoogleraren - zowel aan de medische als de wis- en natuurkundige faculteit - zouden zoeken.¹ Opmerkelijk is dus dat het interne argumenten waren, zoals het dreigende verlies van het civiel effect en de wens te komen tot een christelijke geneeskunde, die noodzaak en vorm van de medische faculteit bepaalden, en niet maatschappelijke factoren zoals de algemene gezondheidszorg of een dreigend gebrek aan artsen.

Eerst een economische faculteit

Dat dreigende verlies van het civiel effect, zorgde voor een eerste kink in de kabel. Zoals gezien waren er reeds voor de oorlog stemmen opgegaan om niet de medische, maar een veel goedkopere economische faculteit te gebruiken als middel om de fatale datum van 1955 voor te zijn. Die stemmen verstomden tijdens de bezetting niet. Bedenkingen van letterkundige R.H. Woltjer, die het wat vreemd vond om over een nieuwe faculteit te gaan praten op het moment dat de univer-

¹ Hodegetiek: Eenvoudige oriëntatie over de studie, de leerboeken, de leermiddelen enzovoorts.

² Directeuren (verg.st.), 1947/218: Curatoren aan Senaat, 16 juni 1947; Directeuren (notulen), verg. 17 mei 1947, p. 973.

³ Senaat (uitg.st.), 16B: Senaat aan curatoren, 19 juli 1947.

siteit praktisch stil lag, werden weggewuifd. Er kon zeer zeker ook op zo'n moment gekeken worden naar te zijner tijd beschikbare en gekwalificeerde krachten voor de economische faculteit. Ook zijn bedenking dat er één faculteit naar voren werd geschoven, terwijl er nog plannen tot uitbreiding van andere waren, werd niet gedeeld.

[Men is] in de wis- en natuurkundige en de medische faculteit - ondanks eigen plannen en wenschen - van oordeel, dat deze zaak voortgang kan hebben; gelijk trouwens in de oorspronkelijke opzet voor de economische faculteit de eventuele uitbreiding in ander faculteiten in geen enkel opzicht werd bedreigd.²

Na verloop van tijd werd de redenering zelfs omgedraaid. Door de curatoren werd november 1947 het zogenaamde Concept Uitbreidingsproject voor de medische en de wis- en natuurkundige faculteiten opgesteld. De curatoren stelden daarin de vraag of de senaat de 'constitueering van een faculteit der geneeskunde aan de Vrije Universiteit en de instelling daarin van een kandidaats examen-artsenstudie en een doctoraal-examen vrije studierichting' zou steunen. De senatoren schreven daarop dit inderdaad te willen doen, op voorwaarde echter dat dit niet de stichting van een economische faculteit in de weg zou staan. Hierbij werd bovendien gewezen op de treurige geschiedenis van de uitbreidingsplannen van de medische faculteit. Overeenkomstig de laatste optie in het Concept Uitbreidingsproject gaf de senaat aan die vrije studierichting 'bij voorkeur dienstbaar [te] willen zien gemaakt aan de opleiding van Gereformeerde psychiaters'.³

Volgens velen aan de VU was een economische faculteit ook niet op volle sterkte levensvatbaar. Dit in tegenstelling tot een onvolledige medische faculteit. Dit argument, dat ook voorafgaand aan de oprichting van de wis- en natuurkundige faculteit in 1930 was gebruikt, won terrein, maar een deel van de senaat was niet overtuigd. In het Concept Uitbreidingsproject stond weliswaar geschreven dat voor de vijfde, volledige faculteit ook aan een economische of zelfs aan een 'faculteit der vee-artsenijkunde' kon worden gedacht, maar enkele senatoren betwijfelden ten eerste of dat in overeenstemming was met de wet van 1905. Degene die deze wet had samengesteld, VU-oprichter Kuiper, had toch echt de vijf klassieke faculteiten in gedachten gehad: theologie, letteren, rechten, wis- en natuurkunde en geneeskunde. Bovendien waren ook aan de VU zelf de gedachten altijd naar deze vijf faculteiten uitgegaan, waarbij de roep om de medische het vroegst en ook altijd het luidst had geklonken. Het was ook daarom dat het reglement van de VU in artikel 4 nadrukkelijk de stichting van een medische faculteit voorschreef 'zodra de omstandig-

¹ Directeuren (notulen), verg. 19 juli 1947, p. 997; Idem, verg. 17 jan. 1948, p. 1029; Idem, verg. 21 febr. 1948, p. 1038; Idem, verg. 20 maart 1948, p. 1050; Stellingwerff, a.w., p. 394.

² Senaat (notulen), 1944-XI/10, verg. 14 juli 1944.

³ Idem, 1947-XII/48-49, verg. 18 juli 1947; Directeuren (verg.st.), 1948/24, Senaat aan curatoren, 27 nov. 1947.

heden dit toelieten'. Weliswaar was sindsdien de economische faculteit nadrukkelijk in beeld gekomen, maar daarmee konden historie en sentimenten toch niet zomaar opzij worden geschoven. Het idee om een economische faculteit op te richten werd pas in 1937 voor het eerst gehoord en dateert als serieuze optie van nog recenter datum, te weten de bezettingsjaren. 'Natuurlijk houdt dit in dat daarom de stichting van een economische faculteit achter zou moeten staan bij die eener medische.'¹

Hier stond tegenover dat een medische faculteit moeilijker in het leven was te roepen dan een economische, maar wat zou dat? Beide bestreken totaal andere terreinen en bovendien zou de economische faculteit zichzelf moeten kunnen bedruipen. De senaat stelde dan ook voor beide faculteiten tegelijk in het leven te roepen en niet de een de voorrang te geven boven de ander. Het door de curatoren voorgestelde uitbreidingsplan kon de toets der kritiek doorstaan. Het was praktisch uitvoerbaar en had ook verstrekkende praktische consequenties. Het legde 'de basis van de studie in de medicijnen' en dus was ondanks enige voorzichtigheid het algemene gevoelen dat de plannen 'in ernstige overweging' moesten worden genomen.² En mochten de moeilijkheden bij de oprichting van een medische faculteit toch zo groot zijn dat vertraging niet viel te vermijden, dan moest het oude idee van een psychiatrische opleiding, of strikt genomen: een opleiding van artsen tot psychiaters, weer uit de kast worden gehaald. Met de Valeriuskliniek was een uitstekend instituut voorhanden en met het dubbele professoraat van Van der Horst - die kort na de oorlog ook hoogleraar aan de UvA was geworden - had zij ook nog eens enorm aan prestige gewonnen. Met nog twee aanstellingen erbij, bijvoorbeeld een neuroloog en een histopatholoog, zou 'een opleiding van psychiaters vanwege de Vrije Universiteit kunnen worden gegeven, die voor geen enkele andere hier te lande behoeft onder te doen, wellicht daarboven zou uitsteken'.³

Al snel echter draaide de senaat bij en werd toch tot oprichting van een economische faculteit besloten. Oude sentimenten konden de harde werkelijkheid, die op dat moment nog voorschreef dat er voor 1955 een vijfde faculteit zou moeten zijn, niet opzij schuiven. Dat die regel enkele jaren later verviel, kon men toen nog niet weten. De toekenning van staatssteun was nog geen gelopen koers, al had koningin Wilhelmina medio 1946 dan gezegd dat 'voorstellen ter verbetering van de financiële verhouding ten aanzien van het Bijzonder Onderwijs' niet lang meer op zich zouden laten wachten. Het waren woorden waar voor het eerst in de VU-geschiedenis met algemene instemming op werd gereageerd, al werd volledige controle op de financiën nog steeds nadrukkelijk afgewezen.⁴ Maar de vraag tot constituering van een volledige medische faculteit was

¹ Senaat (ing.st.), C10, uitbreidingsproject, concept senaat, nov. 1947, p. 1-2.

² Senaat (notulen), 1947-XII/48-49, verg. 18 juli 1947.

³ Senaat (ing.st.), C10, uitbreidingsproject, concept senaat, nov. 1947, p. 2-4; Senaat (notulen), 1947-XII/57-58, verg. 21 nov. 1947.

⁴ Roelink, *Blinkend spoor*, p. 102.

gesteld en de senaat had in principe haar toestemming gegeven. De volledige faculteit stond eraan te komen en zeker toen met de toezegging staatssteun de laatste drempel was weggenomen. De VU verkreeg daarmee de financiële ruimte voor het doen van allerlei investeringen zoals de uitbreiding van de medische faculteit.¹ Maar het is dus niet juist die uitbreiding geheel op het conto van de staatssteun te schuiven, ook al omdat het al vanaf 1928, toen praten daarover binnen de VU bij velen nog gelijk stond aan vloeken in de kerk, de bedoeling is geweest de medische faculteit voor 1955 tot een wettelijk voldoende grootte uit te breiden. De uitbouw tot een volledige opleiding inclusief academisch ziekenhuis is echter een ander verhaal. Daarvan zou zonder steun geen sprake kunnen zijn geweest.

De medische faculteit en de staatssteun

Ofschoon de toezegging van staatssteun bij de Hoger Onderwijswet van 3 juni 1948, een rustige voetnoot in de parlementaire geschiedschrijving is geweest, verdient zij toch aandacht, omdat de medische faculteit van de VU en het bijzondere karakter ervan er een rol in speelden. Het standpunt van de CHU'er H.W. Tilanus was tekenend voor de veranderde tijden. De CHU was altijd tegen doortrekking van de financiële gelijkstelling tot en met het hoger onderwijs geweest. Studenten waren immers geen kinderen meer en de universiteit geen school maar 'een vrije werkplaats voor de beoefening der wetenschappen'. Maar de tijden waren veranderd. Of men het er nu mee eens was of niet, de bijzondere universiteiten en hogescholen hadden hun bestaansrecht bewezen en droegen 'niet onbelangrijk bij tot verheffing van het geestelijk en cultureel peil van ons volksleven'.²

Op een enkeling na volgde iedereen het stemgedrag van Tilanus. Een van die enkelingen die de geest van Bolland en Huizinga levend hielden, was de communiste W. van den Muijzenberg-Willemse. Zij achtte staatssteun geen goede zaak, omdat zo het zuilensysteem ook tot de universiteiten zou doordringen en dit druiste in tegen het universele karakter van de wetenschap. Bovendien vroeg zij zich af of het wel een goede voorbereiding zou zijn voor toekomstige artsen, economen of rechters als zij afgesloten van andere studerenden zouden worden opgeleid. Aan een bijzondere universiteit gebeurde dat en kreeg men een 'eenzijdige, om nog niet eens te zeggen dogmatische vorming'. Van den Muijzenberg-Willemse was bang dat de eenheid die ons land tijdens en kort na de oorlog had gekenmerkt, mede door dit soort maatregelen weer teniet zou worden gedaan. Er waren toch ook al bijzondere leerstoelen? Moesten de verschillende levensbeschouwingen dan nog meer worden bevoordeeld door ook nog eens hun bijzondere universitei-

¹ a.w., p. 132.

² *Handelingen der Staten-Generaal*, Tweede Kamer, 1947-1948, 12 en 13 febr. 1948, p. 1450.

ten betaald te krijgen?¹ Zeer tegen de gewone verhoudingen in, was de liberale vertegenwoordigster A. Fortanier-de Wit het met de communiste eens. Zij was tegen bijzonder onderwijs en dus ook tegen subsidiëring van dat onderwijs. Hoger onderwijs moest een vrijplaats van ontmoeting tussen verschillende denkwijzen zijn. Een universiteit uitgaande van één bepaalde levensbeschouwing was een contradictio in terminis en zou derhalve niet door de overheid in leven gehouden moeten worden.²

Maar de overgrote meerderheid van de kamer stemde dus niet (meer) met deze geluiden in. Sociaal-democraat G.E. van Walsum bijvoorbeeld, ofschoon lid van een partij die er niet van kon worden beticht het bijzonder onderwijs een goed hart toe te dragen, liet weten dat zijn fractie toch het voorstel zou steunen. Dat was een simpel gevolg van democratische gezindheid. Als een deel van de samenleving prijs stelde op eigen onderwijs, dan moest dat ook mogelijk worden gemaakt. Het was met andere woorden weinig meer dan ‘practische toepassing van de verdraagzaamheid’ die ook tegenstanders van het bijzonder onderwijs hadden op te brengen ‘en die wij’, zo voegde hij er enigszins vilein aan toe, ‘in andere gevallen gaarne door de voorstanders van het bijzonder hoger onderwijs op hun beurt zien betracht, ook op andere terreinen’.¹

En ook de katholieke geestelijke J.G. Stokman was voor, waarbij hij een licht liet schijnen op de betekenis van een religieuze gezindheid voor minder beginselgevoelige wetenschappen. De vrijheid van onderwijs, zo hield hij de kamer voor, was een groot goed en mocht op geen enkele wijze en op geen enkel niveau worden ingeperkt. Onderwijs, en daarmee een deel van de opvoeding, mocht niet het domein van de staat zijn, maar die staat moest er wel voor zorgen dat eenieder het onderwijs van zijn of haar keuze kon volgen en dat dit op hetzelfde niveau lag als iedere andere vorm van scholing. Het ging ook niet aan om te zeggen dat de bijzondere universiteiten zich maar moesten beperken tot studierichtingen waarin het beginsel een rol speelde, zoals de theologie of de filosofie, dat zij dus in feite universiteiten met een beperkt aantal faculteiten zouden moeten zijn. Ook in de andere wetenschappen speelde dat beginsel namelijk wel degelijk een rol.

De bioloog speurt naar de oorsprong van het leven en vindt de verklaring in zijn vakwetenschap niet. De pedagoog en de psycholoog, de psychiater en de medicus: zij stoten allen op die twee-eenheid van geest en stof: de mens, die niet alzijdig op te voeden, te begrijpen of te helen valt zonder kennis van die verbinding van geest en stof in één subject, zonder begrip voor de wisselwerking en interdependentie van ziel en lichaam.

¹ a.w., p. 1438-1439.

² a.w., p. 1444.

Zou, zo vroeg Stokman zich retorisch af, een bijzondere universiteit wel een universiteit mogen worden genoemd, als ‘daar niet de zo belangrijke vakken van de medische en wis- en natuurkundige faculteit zouden worden gedoceerd?’²

Overigens zou de financiële ondersteuning toen nog ‘slechts’ 85 procent van de huisvestings- en zestig procent van de exploitatiekosten bedragen. Een medische faculteit zou dus nog steeds een grote som geld kosten, maar de oude onbereikbaarheid waar mensen als Colijn en Den Houter op hadden gewezen was weg. De resterende vijftien procent, zo’n f 300.000 jaarlijks, waren een moeilijke, maar, met een verdere verspeiding van VU-busjes en de komst van nieuwe donateurs, niet onneembare horde ‘om te komen tot een zaak, waarvoor zoveel geofferd en gebeden was’, zoals Roelink het in 1955 zou zeggen.³

De contouren van de faculteit worden zichtbaar

President-curator Donner was van mening dat zo spoedig mogelijk het aantal hoogleraren aan de medische faculteit tot drie moest worden uitgebreid. Daarom werden al snel de eerste namen van mogelijke kandidaten genoemd. Bij hen zat reeds de internist G.A. Lindeboom, die inderdaad tot de uitverkorenen zou gaan behoren, maar ook de medewerker van Van der Horst, J. Booij.⁴ Die zou echter nog enige tijd op een benoeming moeten wachten. Het was in die dagen dat voor het eerst in het openbaar de plannen ter sprake kwamen. In zijn rectoraatsoverdrachtsrede in 1947 maakte R.H. Woltjer afzonderlijk melding van ‘het door de faculteiten der Wis- en Natuurkunde en der Geneeskunde bij Curatoren ingediende uitbreidingsplan voor deze beide faculteiten’. Nadat hij de instemming van de senaat had verkondigd en de wens had uitgesproken dat het niet ten koste mocht gaan van de plannen met de economische faculteit, wilde hij er nog de wens aan toevoegen ‘dat het inderdaad binnen afzienbaren tijd mogelijk zal blijken, om aan de uit meer dan één oogpunt zo belangrijke Medische faculteit, die (Bavinck herinnerde daaraan in zijn [...] rede van 1911) reeds 60 jaar geleden (in 1887) als desideratum genoemd werd, maar thans met haar énen hoogleraar in de Psychiatrie niet verder is dan het in 1907 gemaakte begin, door verderen uitbouw een gelijkwaardige plaats te geven naast de andere faculteiten’.⁵

In de jaren na Woltjers rede zouden met regelmaat namen vallen die in de toekomst van de faculteit een rol zouden gaan spelen. Zo beval de senaat in september 1949 drie medici aan die

¹ a.w., p. 1440.

² a.w., p. 1445-1446 (citaat: 1446).

³ Roelink, *Vijfenzeventig jaar VU*, p. 186; *Medische faculteit. Naar de voltooiing*, p. 5; De Bruijn, a.w., 93. Dat het niet in overvloed zou binnenstromen, werd overigens bewezen door de benoeming van J.L. Brosky. Toen die op 1 april 1951 officieel als amanuensis, maar in feite als een soort manusje van alles werd aangenomen, kreeg hij te horen dat loon er voorlopig niet in zat. Het bleek geen grap. Pas na drie maanden kreeg hij zijn eerste loonzakje, f150,-. *Faculteit der geneeskunde 1950-1990*, p. 57.

⁴ Directeuren (notulen), verg. 20 nov. 1948, p. 1126.

⁵ *Jaarboek VU*, 1948, Rede Woltjer, p. 112-113.

zouden moeten worden benoemd in het zeven personen sterke bestuur van TNO, de Nederlandse centrale organisatie voor Toegepast Natuurwetenschappelijk Onderzoek. Naast Van der Horst en Lindeboom was dit de Haagse chirurg Michaël, die enkele jaren later hoogleraar chirurgie zou worden,¹ en die in de jaren dertig al eens gepolst was voor een hoogleraarsbaan. Het was in datzelfde jaar 1949 dat aan de faculteit der geneeskunde van de UvA het proefschrift verscheen van Justus Treije Buma, *Grondslagen van het Medisch Denken en Handelen. Schets ener encyclopaedie der geneeskunst*. Na de discussie over de *Forschungsanstalt* en de in 1947 bediscussierde plannen uit de oorlogsjaren, was het dit proefschrift dat het bestuur van de VU definitief op het pad zette van de medische encyclopedie. Die werd, zoals gezegd, van belang geacht omdat daarmee de almaar uitwaaiende studie geneeskunde van een onderliggend, alomvattend, gereformeerd fundament kon worden voorzien, zeker als zij zou worden gedoceerd door een goed gereformeerd arts als Lindeboom. De christelijke medische ethiek van eerbied voor alle leven en het teleologische karakter van het menselijk lichaam en de medische geschiedenis, zouden ermee duidelijk kunnen worden gemaakt.

Ook in het nog te bespreken rapport van de Staatscommissie Hoger Onderwijs, sectie K ([dier]geneeskunde) uit wederom 1949, werd voor het kandidaatsexamen geneeskunde een tentamen in de geschiedenis der natuurwetenschappen en de encyclopedie der geneeskunde aanbevolen.² Kennis van de geschiedenis en de encyclopedie van het eigen vak droeg, zo was de redenering, in hoge mate bij aan de algemene vorming van de arts. Juist daarin schoten de universiteiten volgens de staatscommissie tekort. Bij haar installatie had de minister van Onderwijs, Kunst en Wetenschappen (OKW), sociaal-democraat G. van der Leeuw, zijn publiek voorgehouden dat om het onmiskenbare afzakken van de universiteiten naar misschien niet het niveau, maar dan toch wel naar de methode van vakschool tegen te gaan, de encyclopedie ‘een onmisbaar vak voor het inzicht in wezen en samenhang der wetenschappen’ was. Maar juist dat vak werd in geen der faculteiten voldoende en in veel faculteiten zelfs in het geheel niet gedoceerd.³

Opmerkelijk is nu dat A.W.J.H. Hoitink, die al vroeg in de jaren vijftig zijn opwachting aan de faculteit zou gaan maken, een van de mensen was waar op zijn beurt Buma de inspiratie vandaan had gehaald. In Hoitinks in de oorlogsjaren geschreven, nog uitgebreider te bespreken *Reformatie der Universiteit*, stond te lezen dat de huidige universiteit wel als een centrum van cultuur, maar nauwelijks als ‘cultuuruitdragend’ kon worden beschouwd. De algemene culturele vorming der studenten zou toch een van de taken van een universiteit moeten zijn. Het was echter onmogelijk alle feiten op alle gebieden van ‘geestes-arbeid’ te omvatten en daarom had hij gepleit voor een

¹ Senaat (verz.br.), Senaat aan minister Sociale Zaken, 26 sept. 1949.

² Lindeboom, *De ziel der geneeskunde*, p. 21; De Ruiter, a.w., p. 29; *Rapport staatscommissie*, p. 249.

³ Lindeboom, *De betekenis van het onderwijs*, p. 361-362.

‘gesublimeerde encyclopaedische instelling’. Dit was ‘een encyclopaedische instelling ten aanzien van de essentie der verschillende gebieden van geestesarbeid, een streven naar het universeel omvatten van de essentie van de cultuuronderdelen’.¹ In zijn proefschrift verplaatste Buma dat idee naar de medische wetenschappen.

- Een moeizame uitbreiding

Het werd in het begin van datzelfde jaar 1949 duidelijk dat ook met de toegezegde steun het nog wel eens een tijd zou kunnen gaan duren voordat tot benoeming van hoogleraren zou kunnen worden overgegaan, al stond dit de mededeling tijdens de jaarvergadering in juli te Arnhem niet meer in de weg dat het er door de staatssteun toch echt van zou gaan komen. Met name door moeilijkheden bij het vinden van voldoende huisvesting zou echter zeker niet eerder dan september 1950 de faculteit van start kunnen gaan.² Dit uitstel bracht weer andere problemen met zich mee, waardoor Donner in mei 1949 weer eens op spoed had aangedrongen. Zo was het de vraag of Lindeboom nog zo lang wilde wachten. Donner achtte de kans groot dat de internist binnen afzienbare tijd in Utrecht zou worden benoemd. Hij stond in ieder geval op de eerste plaats van de door de Utrechtse curatoren ingediende voordracht. Daarom wilde Donner weten of niet al tot benoeming van hoogleraren zou kunnen worden overgegaan al voordat er de mogelijkheid tot het geven van onderwijs bestond en of op dat moment al ‘aanwijzing’, wettelijke erkenning van de aan de faculteit behaalde graden, mogelijk was.³

Geen ziekenhuis

Maar een benoeming elders was niet het enige probleem bij Lindeboom. Volgens J. Schouten, de voorzitter van het college van directeuren en tevens fractieleider van de ARP in de Tweede Kamer, zou hij als voorwaarde hebben gesteld dat hij de beschikking kreeg over een kliniek van minimaal dertig tot veertig bedden. Hierover waren besprekingen geweest met het Julianaziekenhuis, dat een samenwerking met de VU overwoog en haar plannen tot nieuwbouw daarop wenste af te stemmen. De vraag aan het ziekenhuis was of de VU al op dat moment de beschikking zou kunnen krijgen over ruimte in het huidige Julianaziekenhuis ten behoeve van het onderwijs, maar daar had de ziekenhuisdirectie grote bezwaren tegen. Het ziekenhuis wilde weliswaar nieuwbouw, maar ondervond problemen met de financiering daarvan als het in zijn geheel als academisch zie-

¹ Buma, *Grondslagen*, p. 7-8, 234.

² Directeuren (notulen), verg. 19 febr. 1949, p. 1155.

³ Roelink, *Blinkend spoor*, p. 167.

kenhuis zou moeten gaan fungeren, zoals de VU wenste. De door Lindeboom gewenste bedden waren dus niet voorhanden.¹

In een kort na deze vergadering toegezonden memorandum, *Over het Onderwijs in de Inwendige Geneeskunde aan de Vrije Universiteit. Eenige voorlopige opmerkingen en overwegingen*, bevestigde Lindeboom zijn voorwaarde en gaf hij lucht aan zijn bedenkingen bij het plan om tot een volledige faculteit over te gaan. Die bedenkingen waren volledig medisch van aard, en hadden met de christelijke identiteit van de VU slechts zijdelings iets uit te staan. Zij sloten namelijk rechtstreeks aan op het ontbreken van een eigen ziekenhuis, maar, zo schreef Lindeboom, dat was wel des te erger omdat de protestantse bevolkingsgroep toch al een achterstand in ‘eigen’ bedden had. De inwendige geneeskunde bevond zich volgens hem in een turbulente fase, terwijl zij de ‘centrale plaats temidden der klinische vakken’ innam. In alle gebieden die het bestreek was de vooruitgang zo groot dat het, zoals vroeger, nauwelijks meer mogelijk was de ontwikkelingen op al die gebieden bij te houden en de eenheid van de wetenschap op dit gebied te bewaren. Toch moest dat. Een faculteit geneeskunde aan de VU kon hierdoor enerzijds de bestaande faculteiten zowel wetenschappelijk als onderwijskundig ontlasten, maar dat nam niet weg dat het ‘een Herculische taak’ was om in deze tijden de opbouw van een medische faculteit te laten slagen. Daarvoor was een eigen ziekenhuis noodzakelijk en zolang dat er niet was zou op zijn minst over een behoorlijk aantal bedden moeten kunnen worden beschikt, ook als de hoogleraar aanvankelijk slechts onderwijs hoefde te geven. Anders zou hij ‘de dagelijkse wetenschappelijke voeding’ missen. Een hoogleraar interne geneeskunde zonder kliniek was ‘een anachronisme’, en als die kliniek er niet kwam, dan kon ‘het onderwijs beter gegeven worden door een internist, die een leeropdracht krijgt, zonder titularis te zijn’. Maar ook dan bleef overeind staan dat een academische opleiding eigenlijk niet zonder een eigen academisch ziekenhuis kon. Dat was de ideale oplossing, maar ook Lindeboom zag wel dat er een spanning bestond tussen het ideale en het haalbare. Dus stelde hij dat voorlopig kon worden volstaan met een kliniek van veertig tot vijftig bedden - dus nog tien meer dan door Schouten was gedacht - ‘als het volsterkte minimum aan klinische accommodatie dat een hoogleraar vanaf zijn eerste optreden nodig heeft’.²

Geen opstartsubsidie voor de medische faculteit

Een volgend probleem betrof de subsidie. Weliswaar had katholiek J.J. Gielen in het eerste kabinet-Beel de steun voor het Hoger Onderwijs geregeld, maar in maart 1949 besliste diens opvolger

¹ Directeuren (notulen), verg. 16 mei 1949, p. 1186; Idem, verg. 17 juni 1950, p. 1381; Idem, verg. 5 juli 1950, p. 1391.

² Directeuren (notulen), 1949: G.A. Lindeboom, Over het onderwijs in de inwendige geneeskunde aan de Vrije Universiteit. Eenige voorlopige opmerkingen en overwegingen, 14 juli 1949; Drogendijk, *Protestants-Christelijk Ziekenhuis*, p. 53.

als minister van Onderwijs, partijgenoot F.J.Th. Rutten, dat in tegenstelling tot de universiteit als geheel, de medische faculteit van de VU níet in aanmerking kwam voor staatssteun, althans: nog niet. De directeuren gingen tegen de beslissing in beroep. Zeker, strikt juridisch geredeneerd was dat recht er volgens de wet ook niet. De faculteit voldeed bij lange na niet aan de eisen, te weten: volledig onderwijs. Maar het belang van opstartsubsidie was toch wel duidelijk. De uitgaven immers ‘verbonden aan het oprichten van een medische faculteit, ook vóórdát er volledig onderwijs voor het candidaatsexamen’ werd gegeven, waren ‘immers zeer hoog’. Hier kwam nog bij dat juist in 1949 voor het eerst in meer dan twintig jaar geen geld in de rijksbegroting was uitgetrokken voor de psychiatrische en fysiologische onderzoeken aan de VU. Ook hier protesteerden de directeuren tegen omdat dit waarschijnlijk zou betekenen dat dit werk zou moeten worden stopgezet, terwijl het, aldus de directeuren, in wetenschappelijke kring hoog stond aangeschreven. Zij hoopten dan ook dat de vluchtweg zou kunnen worden ingeslagen die de minister als mogelijkheid had aangegeven: betaling uit de pot ‘Bijdragen aan de organisatie voor zuiver wetenschappelijk onderzoek (in oprichting)’. Of dit is gelukt is onduidelijk, maar het protest tegen het niet subsidiëren van de aanloopkosten voor de medische faculteit bleef vruchteloos. De minister bleef bij zijn beslissing.¹ Al deze moeilijkheden konden de komst van een minimaal drie hoogleraren sterke faculteit echter hooguit nog vertragen, maar niet meer tegenhouden. Daarvoor was de wens te sterk en te oud, het proces te vergevorderd en het financiële tekort te gering.

- De komst van de faculteit

Dit geschrijf van brieven en gedelibereer binnenskamers drong niet tot de achterban door, een achterban die al vanaf de oprichting regelmatig om een medische faculteit had gevraagd, alleen maar om eerst een wis- en natuurkundige en nu weer een economische faculteit te zien verrijzen. Vandaar dat in april 1949 het *Vrije Universiteitsblad* met een opbeurende mededeling kwam. ‘Een medische faculteit: er wordt aan gewerkt’. Het artikel moest duidelijk maken dat de VU, ‘de nood op het terrein van de vorming van den Christenarts kennende’, niet passief was op medisch vlak. Dit bewees ten eerste de psychiatrische afdeling, maar ten tweede was ‘in den kring van den na den oorlog opgerichte Civitasraad - het contactlichaam van de Directeuren, Curatoren, Hoogleraren, oud-alumni en studenten’, de wens geuit ‘niet langer te wachten op het tot stand komen van een volledige medische opleiding’. Een eerste teken daarvan was een cursus in 1947-1948 ‘over enkele onderwerpen der medische ethiek’. Sprekers tijdens deze cursus waren onder meer Booij, die sprak over sterilisatie, en Lindeboom, die sprak over ‘waarheid en leugen in het medische be-

¹ Directeuren (verg.st.), 1949/240; Directeuren (notulen), 1949: Directeuren aan Koningin; Idem, Wij Juliana etc. aan

roep', wat zou verklaren waarom juist hun namen als mogelijke hoogleraarskandidaten naar voren waren gekomen. Van der Horst zelf had gesproken over de relatie tussen schuld en neurose.¹

Dat, althans volgens de VU zelf, de achterban hunkerde naar een medische faculteit, was een maand eerder in datzelfde *Vrije Universiteitsblad* al duidelijk geworden in het artikel 'Het belang van een medische faculteit aan de VU'. Volgens de anonieme schrijver merkten veel mensen op dat er te weinig 'echt-Christelijke artsen' waren en dus was het de vraag hoe dat kwam. Opvallend was daarbij dat er veel artsen waren die wel christen waren toen ze gingen studeren, maar vervolgens of van hun geloof afvielen, of hun geloofsbeleving gingen beperken tot een uurtje kerkdienst per week. Hij wenste dat het anders was, maar begreep die artsen wel. Immers, de huidige medische opleidingen maakten dat zij zo werden. Zij moesten hun studie immers aan 'een *neutrale* Universiteit' volgen. En aangezien de mens toch al van nature geneigd was God de rug toe te keren, kon een seculariserend effect daarvan niet uitblijven. Aan die universiteiten werd de wetenschap gedoceerd die het waarnemen en niet het leven als hoogste goed zag. Sterker: die artsen '*leven* zelf niet meer; ze zijn enkel toeschouwers geworden'. De leiding van een Christen werd dan ook node gemist, 'die al die feiten, die onze zintuigen ons doen zien [...] vanuit Christelijk standpunt' interpreteerde. Er was meer dan alleen wetenschap, wat betekende dat er een medische faculteit aan de VU nodig was waar weliswaar 'goed wetenschappelijk werk' werd gedaan, maar dan wel door mensen, 'die met God' wandelden, 'ook op wetenschappelijk terrein [en] die de gevolgen van de zonden' lieten zien. Als er dergelijke artsen kwamen, zou het Nederlandse volk daar de vruchten van plukken, want dat volk vroeg 'bewust of onbewust, om artsen, die de lever en de nieren' onderzochten, 'maar *de mens* niet' vergaten, 'omdat ze [in tegenstelling tot neutrale artsen] zelf *mens*' waren. 'En de mens wordt alleen gered door Jezus Christus!!'²

De nieuwe hoogleraren

Wellicht gestimuleerd door de morrende en hunkerende achterban ging ondanks de tegenslagen het werk van de uitbreidingscommissie gestaag voorwaarts. Op 24 april 1950 konden de curatoren aan de senaat vragen of zij akkoord gingen met de instelling van een medische faculteit die in aanmerking kwam 'voor vermelding als in [...] H.O. wet bedoeld'. De senaat antwoordde een paar weken later, op 15 mei, dat zij akkoord gingen en stelden voor naast Lindeboom, A.Th. Knoppers van de Amsterdamse Kininefabriek tot hoogleraar en de toen nog niet gepromoveerde A. Stolk tot lector te benoemen. De senaat had in het verleden reeds meermaals zijn instemming met een uitbreiding van de medische faculteit uitgesproken en achtte zich daarom van de plicht

directeuren, 14 nov. 1949.

¹ *Een medische faculteit: er wordt aan gewerkt*, p. 1975.

² *Het belang van een medische faculteit aan de VU*, p. 1966-1967.

ontslagen, de nieuwe voorstellen aan discussie te onderwerpen. Maar het vervulde de senaat 'met grote dankbaarheid aan God, dat thans een belangrijke stap' kon worden gezet 'op den weg naar een volledige medische opleiding bij deze Universiteit'.¹ De directeuren juichten mee. Ofschoon zij nog steeds vele hobbels op de weg zagen, met name met betrekking tot 'de bouwkundige voorzieningen', gaven zij aan dat die het spoedig bereiken van de eindstreep niet meer in de weg zouden mogen en kunnen staan. De twee hoogleraren zouden zo snel mogelijk moeten worden benoemd, waarmee de wettelijk vereiste grootte was bereikt; de faculteit kon worden uitgebreid, subsidie aangevraagd en nu ook verkregen.²

Een tweede hobbel die had kunnen worden genoemd, was de goedkeuring van de voorgestelde personen. Hierbij kwam reeds duidelijk het probleem naar voren wetenschappelijk geschikte personen in eigen kring te vinden; een probleem dat naarmate de faculteit groeide alleen maar groter zou worden. Over Lindeboom, die kort na de oorlog nog zeer pessimistisch was geweest over een snelle komst van een grotere medische faculteit,³ waren in het geheel geen twijfels mogelijk, noch op wetenschappelijk, noch op levensbeschouwelijk vlak. Hij was een oude bekende in VU-kringen, al was het maar omdat hij consulterend röntgenoloog van de Valeriuskliniek was geweest en omdat hij, tezamen met VU-coryfeeën als Anema, Colijn, Sizoo en I.A. Diepenhorst, in de redactie had gezeten van het tot 1943 verschijnende blad *Stemmen des Tijds. Maandschrift voor Christendom en Cultuur*. Maar Knoppers was een ander verhaal.

Knoppers was in de oorlog één van de twaalf artsen met een tijdelijke leeropdracht aan de UvA geweest, die aan de senaat hadden geschreven dat zij hun werk pas weer zouden opvatten als 'de overgrote meerderheid der weggevoerde studenten' uit Vught was teruggekeerd, daarbij nadrukkelijk de optie open houdend dat zij pas weer na de bevrijding van Nederland aan de slag zouden gaan.⁴ Hij kwam uit een gereformeerd nest, maar was gehuwd met een hervormde vrouw. Die was weliswaar ter wille van hem gereformeerd geworden, maar, zo zei Donner, naderhand was 'Dr Knoppers geheel afgeweken'. Hij was, 'omdat zijn vrouw hun kinderen wilde laten dopen en dit niet mogelijk was in de Gereformeerde Kerken, hervormd geworden, tezamen met zijn vrouw'. Sindsdien had zich echter 'een grote verandering voltrokken zodat Dr. Knoppers weer een overtuigd *Christen*' kon worden genoemd. [curs. LvB] De twijfels die er 'met het oog op zijn verleden' over Knoppers waren, waren dan ook verdwenen. De verwachting was 'dat Dr. Knoppers thans aan onze Universiteit op zijn plaats zal zijn'.⁵ Het waren woorden waar hij nog spijt van zou krijgen.

¹ Senaat (verz.br.), Senaat aan curatoren, 15 mei 1950.

² Directeuren (notulen), verg. 20 mei 1950, p. 1353.

³ Lindeboom, *Rerum Novarum*, p. 191.

⁴ Knegtmans, *Een kwetsbaar centrum*, p. 177, 329.

⁵ Directeuren (notulen), verg. 20 mei 1950, p. 1354-1355; Senaat (notulen), 1950/XIII, verg. 12 mei 1950.

De senaat sloot zich bij Donners inschatting aan. Weliswaar was de vraag gesteld of 'het voor een benoeming van den heer Knoppers, met het oog op den indruk welke dit zou kunnen maken op hen, die met zijn ontwikkeling voor enkele jaren bekend zijn, *thans reeds* de geschikte tijd was', maar:

Gehoord de toelichting van de bij deze voordracht betrokken Senaatsleden en gezien de onzekerheid, of het over enkele jaren nog mogelijk zou zijn de geschikte personen te verkrijgen, meende de Senaat [...] unaniem, dat over dit bezwaar heen gestapt moet en mag worden.¹

Moeilijkheden van geheel andere aard waren er gekomen met Stolk. Degenen die hem hadden gesproken, hadden blijkbaar de verwachting gewekt dat op hem een leerstoel stond te wachten, terwijl hem nu 'slechts' een lectoraat werd aangeboden. De indruk was dat hij daar nogal gepikeerd over was. Er zou nog een nader gesprek met Stolk plaatshebben, maar Donner preludeerde alvast op de uitkomst.

De Vrije Universiteit [verkeert] in een dwangpositie [...] aangezien het zeer moeilijk is een anatoom te vinden in eigen kring, die voor de genoemde functie geschikt is. Het zou nodig kunnen zijn, den Heer Stolk alsnog een buitengewoon hoogleraarschap aan te bieden.²

Toen dan ook kort hierop de uitbreidingscommissie voorstelde om Stolk toch maar tot hoogle-
raar te benoemen, was hiertegen geen bezwaar.³ Of een schenking van f 25.000,- door Stolk sr.
aan dat besluit heeft bijgedragen kan hooguit worden verondersteld.⁴ Toen de nog geen 35-jarige
Stolk kort hierop ook nog eens op dezelfde dag tweemaal promoveerde, in de geneeskunde en in
de wis- en natuurkunde op overigens behoorlijk op elkaar lijkende onderwerpen,⁵ was het leed
geheel geleden en werd van de nood een deugd gemaakt. Met regelmaat werd van dit weten-
schappelijk kunststukje melding gemaakt.⁶ Men kon toen natuurlijk nog niet weten dat Stolk een
uitblinker in het uithalen van wetenschappelijke kunststukjes zou blijken te zijn.

Interne vreugde over de komst van een grotere faculteit

¹ Senaat (verz.br.), Senaat aan curatoren, 15 mei 1950.

² Directeuren (notulen), verg. 20 mei 1950, p. 1354.

³ Senaat (verz.br.), Senaat aan curatoren, 1 juli 1950; Directeuren (verg.st.), 1950/330: Curatoren aan directeuren, 3 juli 1950; Directeuren (notulen), verg. 5 juli 1950, p. 1388-1389.

⁴ Interview A.A. Knoop, Amsterdam 16-5-2002.

⁵ Idem.

⁶ bv.: *De Medische faculteit der VU*, p. 140-141; *De Nieuwe Hoogleraren*, p. 2122.

Maar moeilijkheden of niet, nu was toch echt de tijd gekomen om de achterban tevreden te stellen. Daar boden begin juli de VU-dagen te Middelburg een uitnemende gelegenheid voor. Het *Vrije Universiteitsblad* meldde:

Een mededeling die met [...] warme instemming werd ontvangen, werd gedaan door den voorzitter omtrent de uitbreiding van de Medische faculteit. Reeds eerder waren enkele benoemingen in de Wis- en Natuurkundige faculteit uitgebracht, die tevens een eerste stap in de richting van uitbouw der Medische faculteit betekenden. Thans [6 juli] kon Mr Bos [college van directeuren. LvB] bekend maken dat Directeuren in hun vergadering van Woensdag 5 juli (te Middelburg gehouden) met ingang van de nieuwe cursus drie hoogleraren in de Medische faculteit hadden benoemd, te weten: Dr. G.A. Lindeboom te Amsterdam voor de algemene ziektekunde, de klinische propaedeutische en de encyclopaedie der Medische wetenschappen. Dr. A.T. Knoppers te Amsterdam voor de physiologie en de pharmacologie. Dr. A. Stolk te Rotterdam voor de anatomie en de aanverwante vakken. Door deze hoogleraarsbenoemingen zal het binnenkort mogelijk zijn een volledige opleiding in te stellen voor het kandidaats-examen in de medicijnen, terwijl te verwachten is dat het eveneens mogelijk zal zijn binnen niet al te langen tijd over te gaan tot de opleiding voor het doctoraal examen vrije studierichting in de Medische faculteit.

De Medische faculteit aan de Vrije Universiteit! Wie denkt hier niet aan den man, die voor deze faculteit zo sterk geijverd heeft, Prof. L. Lindeboom en die dit heuglijke feit niet meer heeft mogen beleven.¹

Inderdaad was het gejuich niet van de lucht. Redacteur Nauta schreef in augustus in het *Vrije Universiteitsblad* zelfs dat te Middelburg het definitieve woord was gevallen, ofschoon dat officieel nog niet het geval was. De VU had 'een Medische Faculteit'. Overal in het land 'zal men zich over dit bericht verheugen. God heeft ons in dit werk gezegend.' Al had het lang geduurd, de faculteit was er omdat van meet af aan directeuren en curatoren er het belang van hadden ingezien. Daardoor konden nu drie hoogleraren worden benoemd 'van wie door bevoegde personen getuigd kon worden, dat zij uiterst bekwaam zijn'.² Het waren woorden die in een propagandabrochure van 1950 deels werden herhaald. Ook daarin werd aangegeven dat de komst van de medische faculteit een bewijs daarvoor was dat de VU Gods zegen had, maar het was toch ook het gevolg van het wijze besluit om in 1930 alvast een eerste stap te zetten met de oprichting van de voor de medische faculteit zo broodnodige wis- en natuurkundige faculteit,³ waarmee die laatste wederom een louter afgeleid belang werd toegedicht.

¹ *De VU-dagen in Middelburg*, p. 2132.

² [Nauta], *De Medische Faculteit*, p. 2121-2123.

³ *Medische faculteit. Naar de voltooiing*, p. 1, 4

Ook de redactie van *Geloof en Wetenschap* stak zijn vreugde niet onder stoelen of banken en niet alleen omdat 'voortaan de opleiding tot arts voor een belangrijk deel' aan de VU kon plaatshebben. Ten eerste had de CVNG al decennialang gepleit voor een volwaardige medische opleiding aan de VU, zoals ook andere protestantse verenigingen hadden gedaan. Daarbij werd ook door de CVNG gewezen op Lucas Lindeboom en diens VtCV. Daarmee was de relatie gelegd met de tweede bron van vreugde. Een van die kersverse hoogleraren was immers de kleinzoon van Lucas Lindeboom, Gerrit Arie, redacteur van *Geloof en Wetenschap*.

Zijn wetenschappelijke aanleg, de publicaties die tot dusver van zijn hand verschenen, de gemakkelijkheid [sic] waarmee hij spreekt en schrijft, doen verwachten, dat hij in zijn nieuwe functie uitstekend op zijn plaats zal zijn.

Moge God deze nieuwe faculteit zegenen en de mannen van studie die er aan verbonden zijn bekwaamen tot hun taak om jonge mannen op te leiden tot arts, maar hen ook leiden bij de beoefening van de wetenschap overeenkomstig de Gereformeerde beginselen.¹

En natuurlijk waren de vrouwen van de VU-hulp in hun nopjes. Eindelijk was werkelijkheid geworden waar zij al vanaf het begin van de jaren dertig voor hadden gespaard. Dat gejuich was al in 1948 aangezwollen toen de aanvaarding van de staatssteun duidelijk had gemaakt dat er althans in financieel opzicht geen onoverkomelijke belemmeringen meer hoefden te zijn voor het instellen van een volledige medische faculteit. Die steun betekende echter niet dat de busjes konden worden weggezet. Integendeel. Nadat in juli 1949 op de jaarvergadering was toegezegd dat het er echt van zou gaan komen, ondanks de moeilijkheden die nog te overwinnen waren, werd de activiteit verder opgevoerd onder het motto 'Wij vrouwen helpen nu, straks helpen d'artsen u'. Doordat vijftien procent van de kosten nog altijd zelf moest worden opgebracht, was sparen harder nodig dan ooit tevoren en sparen deden ze. Het aantal spaarsters steeg snel - al bleef de poging zonder resultaat om ook buiten de gereformeerde kring vrouwen tot het aanschaffen van een VU-busje te bewegen. Er kwam een nieuw blad dat bekend werd onder de titel *Helpende Handen*, maar oorspronkelijk *Helpende Handen van Vrouwen voor de Medische Faculteit van de Vrije Universiteit* heette. In dat blad werd met name de start en de opbouw van de faculteit gevolgd en later de komst van het AZVU. 'Doe als 100.000 vrouwen, help dit ziekenhuis mee bouwen' werd toen de

¹ *De Medische faculteit der VU*, p. 140-141. Lindeboom had overigens na afloop van de oorlog de CVNG gekapitteld. Hij vond dat zij tijdens de bezetting meer had kunnen en moeten doen in de strijd tegen de bezetter. 'In een tijd, waarin de Christelijke levenswaarden ten bloede toe werden bestreden, had zij niet in een latente phase mogen overgaan, maar zich moeten opmaken tot den strijd. Dat de artsen in hun verzet stand hebben gehouden, is in feite geschied ondanks het uitblijven van ook maar het geringste gebaar van de vereniging, die de Christenartsen in Nederland in organisatorisch verband sinds meer dan veertig jaar had bijeengebracht. Dit strekt haar niet tot ere.' Lindeboom, *Rerum Novarum*, p. 185-186; Van Lieburg, *G.A. Lindeboom (1905-1986)*, p. 101.

leus. Op de vraag van VU-historicus Roelink aan een van de sparende vrouwen waarom ‘toch juist de medische faculteit het troetelkind der vrouwen’ was, kreeg hij een opmerkelijk antwoord:

Zelf heb ik altijd een christenarts gehad. En in de bezettingstijd, toen ik het heel moeilijk had en m’n dokter kwam, kreeg ik een heel wonderlijk recept: hij schreef me voor, de *Navolging van Christus* maar eens goed te lezen. Nooit ben ik voor een recept zo dankbaar geweest. Het was in dat geval - ik weet best dat het een uitzondering is - de juiste remedie. Toen wist ik des te stilliger: onze gezinnen moeten christenartsen hebben.¹

Homeopathische vreugde over de komst van een grotere faculteit

Wie ook verheugd reageerden, waren de Nederlandse homeopaten, maar hun blijdschap zou lange tijd op de proef worden gesteld. Al in 1947 hadden zij in een artikel in hun maandblad herinnerd aan de oude banden tussen de homeopathie en het gereformeerde volksdeel in het algemeen en enkele bekende VU-coryfeeën zoals Kuyper en oud-minister en oud-gouverneur-generaal van Nederlands-Indië, Idenburg, in het bijzonder. Het zou dan ook op de weg van de VU liggen tot benoeming van een hoogleraar in de homeopathie over te gaan. Mocht het zover komen dan zou de VU ‘de eer hebben haar tijd vooruit te zijn en de crisis in de geneeskunde voortschrijdend te benaderen in aansluiting aan haar psychiatrische allure’.²

Die crisis in de geneeskunde, tot uiting komend in vergaande specialisering en een doorgeslagen vertrouwen in technische vindingen, werd zowel volgens de VU als volgens de homeopaten veroorzaakt door het volgens hen nog steeds overheersende materialisme. Dus was het, ook afgezien van ‘oude banden’, zo vreemd nog niet dat de homeopathische vereniging juist bij de VU aanklopte. Het verzoek werd dan ook, na een ‘aangenaam onderhoud’ van enkele homeopatische artsen met Donner, begin 1949 bij de curatoren herhaald. Vervolgens werd het aan de Commissie tot Uitbreiding doorgespeeld, maar er is geen enkele aanwijzing dat die er iets mee heeft gedaan. Met deze oproep en een, bij gebrek aan respons, hernieuwde variant een jaar later bij de directeuren, maakten de opstellers zich, volgens henzelf althans, tot tolk ‘van velen in dit land’. Het was in het bijzonder de VU die aan een dergelijke wens gehoor zou moeten geven. Daarvoor gaven zij een aantal redenen, waarbij naast de ideeën van Kuyper nu ook naar de bepalingen van de Van Coeverden Adriani Stichting (VCAS) werd verwezen. Daarin werd nadrukkelijk op de homeopathie gewezen als een te onderwijzen vak. Bovendien was volgens de opstellers de homeopathie het enige medische vak ‘waarin wetten van het genezen’ werden onderwezen en die stemden ook nog eens ‘in bijzondere mate overeen met de Calvinistische interpretatie van de wetenschap, die

¹ De Bruijn, a.w., p. 72-74, 78 (citaat: p. 78); *Busjesactie Vrouwen VU-hulp*, p. 2042.

² Bakker, *Het eenwige gebarrenvar*, p. 2.

de wetmatigheden in de Kosmos' opzocht. Evenals de denkwijze van de VU-medici was die van de homeopaten meer teleologisch dan causaal van aard en stond door de antropologische basis ook bij hen 'de gehele mens' centraal. De toelichting in de brief aan de directeuren zal de zaak echter geen goed hebben gedaan. Al kende strikt genomen de homeopathie geen levensbeschouwelijke richting, de openingszin luidde dat het verzoek werd gedaan door een comité dat hoofdzakelijk bestond uit mensen 'die tot de humanitaire richtingen in Nederland behoren - hoewel onder hen zich een sinds jaren ingeschreven lid bevindt van de Vrije Universiteit'.¹

Het zal echter niet hieraan hebben gelegen dat in november 1950 de wens tot een leerstoel homeopathie op verzoek van de hoogleraren en met instemming van de curatoren werd afgewezen. Al zullen we nog zien dat Lindeboom absoluut niets van deze medische richting moest hebben, klinkt de officiële reden - allereerst moest alle energie worden gericht op een normaal functioneren van het bestaande onderwijs - plausibel.² De homeopaten probeerden het daarom in 1954 nog een keer, het jaar dat de doctoraalfase van start ging. Maar na 'ampele bespreking' besloot de faculteit dat ook toen nog alle krachten nodig waren 'om zo spoedig mogelijk over de gehele linie' het onderwijs te kunnen geven dat wettelijk was voorgeschreven 'voor de opleiding tot het doctorale examen'. Pas daarna kon 'het onderwijs in de homoeopathie een punt van overweging' worden.³

- De constituering

Al was officieel in juli 1950 het definitieve besluit nog niet genomen - dat gebeurde pas op 9 september -, niets stond meer de constituering in de weg, zoals het officieel werd genoemd. Constituering, samenstelling, vorming, wettelijke instelling, maar dus niet: oprichting. Dat kon ook niet, want de medische faculteit bestond immers al, wat ook nog eens door de latere rector Koksma in 1954 werd bevestigd toen hij over haar sprak als 'zowel een der oudste als een der jongste faculteiten aan onze Universiteit, [...] al was zij geen faculteit in den zin der Hoger Onderwijswet'.⁴ Desondanks blijft, gezien de voorgeschiedenis, het briefje van 20 september 1950 van de curatoren aan de senaat waarmee de constituering werd vastgelegd, opmerkelijk kort en zakelijk.

¹ Curatoren, 1949/62: Homoeopathisch ziekenhuis aan Donner, 14 febr. 1949; Idem, 1949/63: Curatoren aan Commissie tot Uitbreiding, 23 maart 1949; Directeuren (verg.st.), 1950/102: Verzoekschrift Nederlandse Homoeopathische Vereniging; Directeuren (notulen), verg. 18 maart 1950, p. 1325; Gijswijt-Hofstra, *Homeopathie rond 1900*, p. 178.179.

² Directeuren (notulen), verg. 16 dec. 1950, p. 1465; Notulen faculteitsbestuur, verg. 22 nov. 1950, punt 6.

³ Directeuren (notulen), verg. 19 juni 1954, p. 2013; Idem, verg. 20 nov. 1954, p. 2062; Directeuren (verg. st.), 1954/442: Vereniging tot Bevordering der Homoeopathie, 1 juni 1954; Idem, 1954/810: Faculteit der geneeskunde aan Vereniging Homoeopathie, 22 juni 1954; Notulen faculteitsbestuur, verg. 20 maart 1954, punt 7.

⁴ *Jaarboek VU*, 1954-1955, p. 87.

Gelet op artikel 4 van het Reglement voor de Vrije Universiteit, houdende de bepaling, dat zodra de omstandigheden het toelaten, de Universiteit ook een faculteit voor de geneeskunde zal omvatten, doch een faculteit als zodanig niet wordt geconstitueerd, wanneer zij niet tenminste drie hoogleraren heeft;

Overwegende, dat, nevens den reeds opgetreden hoogleraar, thans drie gewone hoogleraren in de geneeskunde hun ambt staan te aanvaarden;

Gezien het advies van den Senaat van 15 mei 1950;

Bepalen, dat aan de Vrije Universiteit te Amsterdam met ingang van 20 September 1950 een faculteit voor de geneeskunde wordt geconstitueerd.

Aldus besloten op 9 September 1950.

Was getekend: J. Donner, voorzitter en W.G. Pleiter, secretaresse.¹

Omdat de faculteit al bestond is het dus ook niet helemaal waar wat Langevoort in zijn 'De Faculteit der Geneeskunde' schreef, namelijk dat op 20 september 1950 eindelijk werkelijkheid werd 'waarop 70 jaar lang was gehoopt en waarvoor velen zich hebben ingezet'.² Toch is die zin wel voorstelbaar. Door de staatssteun waren de benoemingen mogelijk geworden die eindelijk de opleiding van christenartsen mogelijk maakten en waardoor met de opbouw van een volledige medische faculteit kon worden gestart, hoever men daar ook nog van was verwijderd. Bovendien stonden de benoemingen niet op zich. Tegelijkertijd waren aan de wis- en natuurkundige faculteit enkele hoogleraren aangetrokken voor vakken die noodzakelijk waren voor een goede medische opleiding. Sizoo en Koksma hadden voor de biologie contact gezocht met de te Utrecht werkzame Lever, die met zijn stukken over de evolutietheorie grote invloed zou krijgen op het gereformeerde volksdeel in het algemeen en op het denken aan de VU in het bijzonder. Hij maakte erin duidelijk dat evolutie en geloof niet op gespannen voet hoefden te staan. Voor plantkunde benaderden en benoemden zij L. Algera. Lever eiste echter versterking met een fysioloog en noemde J.J. Duyvené de Wit. Evenals de drie hoogleraren geneeskunde inaugureerden zij in oktober en november 1950.¹

Natuurlijk werd bij de rectoraatsoverdracht van G.Ch. Aalders aan Dooyeweerd uitgebreid bij dit alles stilgestaan. Door deze benoemingen, zo hield Aalders zijn gehoor voor, werd het 'mogelijk te komen tot een volledige opleiding voor het candidaatsexamen in de Medicijnen'. Daarnaast mocht 'ook de verwachting [...] worden gekoesterd dat na niet al te langen tijd een opleiding [zou] [...] kunnen worden verkregen tot het doctoraal-examen vrije studierichting in de Medische faculteit'.

¹ Senaat (ing.st.), B60: Curatoren aan senaat, 20 sept. 1950, betreffende 'constituering van de faculteit voor de geneeskunde'; Directeuren (verg.st.), 1950/540: Curatoren aan directeuren, 20 sept. 1950; Archief Knoop, nr. 3.

² Langevoort, *Faculteit der geneeskunde*, p. 184.

Deze voortgaande uitbreiding van onze Universiteit is in hoge mate verheugend, en, al blijft het ook het ideaal te komen tot een volledige opleiding voor het doctoraal-examen in de Medicijnen, wij danken onzen God voor wat reeds verkregen werd en bidden onze zesde faculteit die nu juist zeer onlangs geconstitueerd werd Zijn onmisbaren zegen toe.²

De staatscommissie Hoger Onderwijs (sectie K)

Ook al speelden maatschappelijke argumenten bij de overwegingen van het VU-bestuur hoege-naamd geen rol, maatschappelijk gezien was het tijdstip wel degelijk gunstig, ook afgezien van de staatssteun. In medisch opzicht stond Nederland na de oorlog in het teken van de stijgende consumptie van gezondheidszorg en dat in combinatie met een gebrek aan ziekenhuisvoorzieningen. Deze stijging van de vraag naar klinische zorg - in 1960 bijna tweemaal zo hoog als in 1948 - had deels te maken met de destructie van de oorlog, deels met het ziekenfondsbesluit van 1941 en deels met de intensivering van de zorg zelf.³ In het rapport van de Staatscommissie Hoger Onderwijs, sectie K, kwam, zo zei de senaat, 'de noodtoestand op het gebied van het Geneeskundig Hooger Onderwijs in Nederland' goed tot uiting. Zowel in Nederland als in Indonesië was en bleef er een groot tekort aan artsen en, mede als gevolg van de steeds toenemende specialisering, zou dat tekort niet op korte termijn kunnen worden weggenomen. Er was dus geen enkele reden om tot het tijdelijk instellen van een numerus clausus over te gaan, zoals de sectie bepleitte, hoe sterk het aantal studenten geneeskunde ook was gestegen en hoe overvol de collegezalen ook waren.⁴

Dat rapport van de sectie K - waarin reeds de noodzaak tot het vormen van een 'medisch centrum of cité médicale' werd uitgesproken - was onderdeel van het in 1949 verschenen eindrapport van de drie jaar eerder ingestelde Staatscommissie tot Reorganisatie van het Hoger Onderwijs die onder leiding stond van H.J. Reinink, de secretaris-generaal van het ministerie van OKW.¹ Het omvatte een kleine vijfhonderd pagina's met 22 deelrapporten, maar het rapport over de geneeskunde nam er maar liefst negentig van in beslag. Het tekende de complexiteit van de materie, met haar stormachtige technische ontwikkeling, grote medische nood, verdergaande specialisering en groeiende aantal studenten. De sectie K kon dan ook nauwelijks anders dan de oprichting van nieuwe faculteiten en een uitbreiding van de bestaande faculteiten bepleiten. Het was 'de primaire

¹ Stellingwerff, *De VU na Kuyper*, p. 394-395; Interview J. Schoemaker, Steenwijk 2-7-2002.

² *Jaarboek VU*, 1950-1951, p. 60.

³ Van Herk, *Een schepping uit het niets*, p. 28.

⁴ Senaat (uitg.st.), 34B: Senaat aan curatoren, 21 mei 1948; Senaat (notulen), 1948-XII/70, verg. 12 maart 1948; Rapport staatscommissie, p. 237-238, 281.

taak der Regering [...] om de opleidingsmogelijkheid voor a.s. geneeskundigen te verruimen en te verbeteren'. Het was dringend noodzakelijk te komen tot een 'belangrijke uitbreiding van het aantal hoogleraren in de geneeskundige faculteit, benevens van dat der leden van de wetenschappelijke staf, welk aantal ongeveer een verdubbeling zal behoeven'.² Dat was natuurlijk een welkome boodschap, maar het wil niet zeggen dat er geen kritiek binnen de medische en/of universitaire wereld kwam op (delen van) het rapport van de sectie.

Zo waren de medische studenten, georganiseerd in het door de Utrechtse opleiding gedomineerde Verbond van Medische Studenten Faculteiten in Nederland (VMSF), het volstrekt niet met de sectie eens. Zij brachten in 1950 een rapport uit dat weliswaar braaf was verwoord, maar waarin reeds duidelijk tekenen van de in de jaren zestig luidruchtig gewenste en verkregen democratisering waren te lezen. Belangrijker is echter dat het rapport kan worden gelezen als steun aan het vergroten van het aantal opleidingsmogelijkheden en daarmee aan het uitbreiden van bestaande en het openen van nieuwe faculteiten. De studenten constateerden namelijk een wanverhouding 'tussen de eisen, die de opleiding van het huidige en in de toekomst te verwachten aantal studenten stelt en de materiële voorzieningen, zowel als de voorziening met Hoogleraren en andere docenten aan de verschillende Faculteiten'. Opmerkelijk was verder dat het rapport van de sectie K werd verweten het onderzoek te verkiezen boven het onderwijs. Dit betekende dat de sectie K de wetenschap boven de barmhartigheid, de theorie boven de praktijk en de opgedeelde mens boven de gehele mens stelde. Dat moest veranderen. De hieruit te destilleren afkeer van vergaande specialisering verklaart dat tegen de wensen van de sectie K in, de studenten niet waren geporteerd van een volwaardig hoogleraarschap in de sociale geneeskunde. De sectie achtte een dergelijk hoogleraarschap - dat reeds enkele jaren in Groningen bestond en kort daarop ook aan de UvA zou worden ingesteld - noodzakelijk. De studenten echter achtten het vak weliswaar van groot belang en er moest zeker meer aandacht aan worden besteed, maar als in dit vak aan iedere universiteit een hoogleraar werd benoemd, dan vreesden zij dat dit tot een wildgroei aan nieuwe vakken zou leiden met versplintering en verlies aan diepgang tot gevolg.³

Het rapport van de VMSF kan worden gelezen als een steunbetuiging van de Nederlandse dan wel Utrechtse studenten aan de wijze waarop aan de VU over geneeskunde werd gedacht. Maar het werpt daardoor wel de vraag op of de VU in 1950 nog wel zo bijzonder was met zijn medi-

¹ Zie voor dit rapport bv.: Rupp, *Van oude en nieuwe universiteiten*, hfdst 6. Het spreekt vanzelf dat er geen VU-medewerkers aan het overleg van sectie-K en dus aan de totstandkoming van het rapport van die sectie hebben deelgenomen. Zie voor de deelnemers aan de divers. a.w., p. 146-147.

² *Rapport staatscommissie*, p. 237, 276, 289; Goudsmit, *Anderhalve eeuw dokteren*, p. 92-93.

³ *Rapport betreffende wenselijke veranderingen in het medisch hoger onderwijs*, p. 5-7, 46-47; *Rapport staatscommissie*, p. 285-286, 291. In Groningen was in 1947 J.H. Tuntler benoemd, en in 1952 zou aan de UvA Arie Querido worden benoemd. In het Interbellum had overigens J.M. Baart de la Faille in Utrecht reeds een leerstoel sociale en gerechtelijke geneeskunde bekleed, maar die werd in 1938 opgeheven.

sche invulling van de grondslag, door de nadruk te leggen op de barmhartigheid en de heelijkheid van de mens. Het laat in ieder geval al zien dat ook vanuit een totaal andere dan de gereformeerde levensbeschouwelijke achtergrond noties als ‘omgeving’, ‘heel de mens’ en ‘barmhartigheid’ een rol in het denken over geneeskunde konden spelen. De medische faculteit van de VU begon dan ook te groeien in een tijd dat het medisch denken lang niet meer zo werd bepaald door materialisme en zogenaamde wetenschappelijke objectiviteit als in de tijd dat de VU werd gesticht. De medische faculteit van de VU richtte in 1950 met andere woorden een dam op tegen een zich terugtrekkende zee.

De faculteit en het rapport van de sectie K

Het neemt niet weg dat dat in het begin van de jaren vijftig het rapport van de studenten een steun in de rug betekende van mensen als Lindeboom, die in 1951 eveneens zijn licht op het rapport van de sectie K liet schijnen. Ook de internist was niet gecharmeerd van de wens van sectie K dat er meer vakken zouden worden onderwezen. Hij stemde met de studenten in dat dat ten koste zou gaan van de diepgang en een verschooning van de universitaire opleiding tot gevolg zou hebben.¹ Maar een zekere aanvulling was toch wel gewenst, waarbij Lindeboom dacht aan ‘oriëntering in wijsgerige vragen, enige kennis van de geschiedenis der Geneeskunde alsmede van de grondslagen der Medische ethiek’. Hij stemde met de sectie K in dat dergelijke kennis ‘voor den arts onmisbaar’ was.²

De voor de VU belangrijkste passage in het rapport van de sectie K was natuurlijk die waarin de oproep werd gedaan ‘aan Universiteiten, die zulk ene (n.l. geneeskundige) faculteit niet hebben of nog niet compleet hebben, een nieuwe geneeskundige faculteit te stichten of de stichting ervan te bevorderen’. Daaraan was door de VU een jaar eerder reeds tegemoet gekomen, ‘zodat ook deze universiteit haar bijdrage’ leverde ‘tot de oplossing van de inderdaad grote moeilijkheden van het Hoger Onderwijs in de geneeskunde’.³ Maar de manier waarop de sectie het onderwijs en onderzoek aan de faculteiten georganiseerd wilde zien, kon niet op instemming. Volgens Lindeboom, en hij verwoordde daarmee het facultaire standpunt, was bijvoorbeeld de scheiding tussen een meer wetenschappelijke en een meer praktische opleiding strijdig met de geest van de universiteit en zou in de praktijk tot twee soorten artsen leiden. Met name dreigde het gevaar dat, althans ‘zolang zij de naasting van hun beroep door den staat weten te voorkomen’, de huisartsen, die volgens hem de ruggengraat vormden van de geneeskundige keten, het vertrouwen van de

¹ Senaat (ing.st.), C80: G.A. Lindeboom, Standpunt van de Faculteit der Geneeskunde der Vrije Universiteit te Amsterdam over het rapport der Staatscommissie tot Reorganisatie van het Hoger Onderwijs met name over Sectie K, 21 april 1951, 2a.

² Idem, 2b.

³ Idem, Inleiding.

patiënten zouden kwijtraken waardoor die vaker - en voor een groot deel zonder echte reden - hun heil bij de specialist zouden gaan zoeken.¹ Het is een argument waarin zowel Lindebooms voorliefde voor een heel-de-mensgeneeskunde naar voren komt als diens mede daaruit voortkomende afkeer van al te grote specialisering; onderdelen van zijn gedachtegoed die verderop diepgaander ter sprake zullen komen.

- De start

Maar hoe goed gezind de tijd de medische faculteit van de VU ook was, zij was te kort geweest om al in het cursusjaar 1950-1951 met het onderwijs van start te gaan; dat zou pas in het jaar daarop gebeuren, maar dan wel meteen het eerste en tweede jaar tegelijk. Dat jaar 1951-1952 kende 31 nieuwe inschrijvingen en onder hen bevond zich de latere hoogleraar kinderchirurgie te Rotterdam, J.C. Molenaar, en de latere hoogleraar cardiologie aan de UvA, A.J. Dunning - die overigens slechts één jaar zou blijven. Dat ook het tweede jaar van start ging, wijst er overigens op dat het eerste jaar zich met de vakken plantkunde, dierkunde, parasitologie, natuurkunde, scheikunde en embryologie hoofdzakelijk, zo niet uitsluitend afspeelde aan de wis- en natuurkundige faculteit, waaronder de medische studenten in het eerste jaar zelfs ressorteerden. Tekenend overigens voor de wijze waarop in die jaren met de financiën moest worden omgesprongen is dat die studenten werd afgeraden de lift te nemen in het wis- en natuurkundig gebouw omdat ieder ritje daarmee zeven cent kostte.² Het was een zuinigheid die niet alleen vanuit een calvinistische mentaliteit is te verklaren, maar domweg nog bittere noodzaak was.¹

Principiële colleges

De studenten die zich in het jaar 1950-1951 hadden ingeschreven bleven echter niet geheel van colleges van de medische hoogleraren verstoken, ook afgezien van die van Van der Horst. De curatoren hadden de hoogleraren verzocht toch al het een en ander te organiseren en dat moesten colleges zijn 'met name van principiële aard'. Van der Horst, Lindeboom en de anderen stemden in. Ook zij waren, in overleg met de medische en wis- en natuurkundige hoogleraren, tot de conclusie gekomen dat het niet mogelijk was om reeds in 1950 een volledig kandidaatsprogramma aan te bieden. Zij waren echter wel van mening dat het absoluut noodzakelijk was dat dit in september 1951 wel het geval was. Maar ondanks de inspanningen die dat zou kosten, was

¹ Idem, 1.

² *Jaarboek VU*, 1953-1954, p. 39; Interview A.A. Knoop. Amsterdam 16-5-2002. Een ander voorbeeld werd gegeven door de noodzakelijke verbouwing van het dierenhuis in de jaren vijftig. Donner en Van Namen kwamen zelf kijken of dat in hun ogen wel noodzakelijk en betaalbaar was. Alsof zij dat konden bepalen, aldus amanuensis Brosky. Interview J.L. Brosky, Amsterdam 1-2-2002.

eveneens iedereen het erover eens dat in het komende jaar inderdaad al een aantal colleges van principiële aard kon en moest worden gegeven.² Van der Horst sprak over 'Taak en doel van de medische psychologie', Knoppers over 'Physiologie en patho-physiologie van de nier' en Stolk over 'De fijne structuur van het zenuwstelsel in verband met electro-physiologische gegevens'. Algera gaf een college over 'Genetica', Duyvené de Wit behandelde 'Capita selecta over een onderwerp uit de vergelijkende physiologie' en Lever besprak 'Enkele aspecten van het evolutievraagstuk'. Lindeboom sprak vanzelfsprekend over de 'Encyclopaedie der geneeskunde', die hij van groot belang achtte voor 'de algemene en principiële vorming der medische studenten'.³

Deze principiële colleges wijzen er op dat alle staatssteun, alle oorlogservaringen en alle toename van openheid ten spijt, het in die beginperiode als vanouds de bedoeling was dat aan de faculteit christelijk medisch onderzoek zou worden gedaan, dat er een 'christelijke geneeskunde' zou worden gedoceerd en dat er christenartsen zouden worden opgeleid. Daar waren de hoogleeraren en de medewerkers op uitgezocht en daar werd ook van buiten de faculteit op gehamerd, onder meer door O. Jager, redacteur van het *Vrije Universiteitsblad*. In een tweetal artikelen uit 1954 ging Jager nader op het thema van de christelijke geneeskunde in. Hij was van mening dat in weinig zaken de goedheid van God zozeer tot uiting kwam als in de medische wetenschap, maar juist de verrichtingen van die wetenschap werden vaak als normaal geaccepteerd. We baden wel voor het eten, maar niet voor of na het innemen van onze medicijnen. Slechts een enkele keer zagen we de hand van de verpleegster of van de dokter voor wat die werkelijk was: de hand van God. En nu was er weer een duidelijk staaltje van Gods goedheid te zien, namelijk in de groei en bloei van de medische faculteit van de VU. Ook daar wilde God 'het wonder van de medische wetenschap laten opbloeien'. Jager legde de kritiek dan ook naast zich neer dat er niet zoiets bestond als gereformeerde geneeskunde of gereformeerde medicijnen. Er was immers een rechtstreeks verband tussen geloof en genezing. Kuiper had al gezegd dat iedere dominee uit ervaring wist 'hoe allerlei kwalen' konden worden onderdrukt 'als hij bezielt de kansel' beklom. En de bijbel liet duidelijk zien 'dat Jezus ook in de wereld van de pijn en de ziekte alles te zeggen' had.

Hij bestrafte de koorts - daarin ligt het fundament van de medische faculteit. Wij moeten de ziekten bestrijden omdat Hij er ons in is voorgegaan. En Jezus zal zorgen voor de stad, waarin niemand zeggen zal: ik ben ziek. Alleen vanuit deze belofte kan er een heerlijk licht vallen over de medische wetenschap

¹ Interview J.L. Brosky, Amsterdam 1-2-2002.

² Directeuren (verg.st.), 1950/539: Curatoren aan Van der Horst, 22 aug. 1950, Van der Horst aan curatoren, 6 sept. 1950; *Jaarboek VU*, 1951-1952, p. 103, 106; *Ontwikkelingsplan 1969-1972*, p. 30.

³ Geneeskundige studie aan de VU, p. 2936-2937; *Jaarboek VU*, 1950-1951, p. 63, 91; Idem, 1953-1954, p. 21-22; Idem, 1954-1955, p. 22-23, 85; Directeuren (verg.st.), 1954/346: Faculteit der geneeskunde aan curatoren, 31 maart 1954; Notulen faculteitsbestuur, Bijlage 1 (voorafgaand aan notulen verg. 26 febr. 1952), Prof.dr. G.A. Lindeboom, punt 1; Stellingwerff, *De VU na Kuiper*, p. 395.

en over allen die een zieke aan de pols voelen. [...] En daarom hoort de medische wetenschap evenzeer thuis bij de Vrije Universiteit als de theologische.¹

De principiële colleges werden - als zij trouwe bezoekers waren - gevolgd door 25 studenten. Onder hen vijf vrouwen - van wie er één een krantenwijk had om de studie te kunnen bekostigen - en de doopsgezinde A.A. Knoop, die jaren later Hoitink zou opvolgen. Dit ondanks dat de rode draad tijdens zijn eerste tentamen - de geschiedenis van de natuurwetenschappen - de vraag was geweest wat hij als vrijzinnige aan de VU te zoeken had.² In die beginjaren kon er dan ook van een behoorlijk individuele begeleiding worden gesproken, maar dat was zeker niet altijd een voordeel. Menig student kreeg van Lindeboom de vraag 'waar wij de vorige keer waren gebleven', waar hij dan echter aan toevoegde: 'Oh nee, dat weet u niet, want toen was u er niet.'³ Die studenten kregen een van Leiden gekopieerd zevenjarig curriculum voorgezet, onderverdeeld in een propedeuse, een kandidaats, een doctoraal in twee delen en een artsexamen, eveneens in tweeën: semi-arts en arts. Het curriculum telde vijf theoretische en twee praktijkjaren. Wie afstudeerde kon zich vestigen als huisarts of verder gaan met specialisatie. In het eerste wis- en natuurkundige jaar lag de nadruk op de exacte vakken, al kwam ook de VU-filosofie, Wijsbegeerte der Wetsidee, al om de hoek kijken. Daarna volgden de preklinische vakken zoals anatomie en fysiologie. Pas in het vierde jaar kwamen de klinische vakken aan bod en zagen de studenten hun eerste patiënten bij klinische demonstraties.⁴

Deze studenten zouden zich verenigen in de Vereniging van Studenten aan de Medische Faculteit (VSMF), die later - wellicht vanwege naamsverwarring met de VMSF - zou worden omgedoopt in de Medische Faculteitsvereniging Vrije Universiteit (MFVU). Zij kregen te maken met een even eenvoudig als in huidige ogen hard examenreglement. Alle onderdelen van het examen, propedeuse-, kandidaats-, doctoraal 1 en 2, semi-arts- en artsexamen, moesten voldoende zijn. Iedere drie maanden waren er herkansingen in die zin dat men bij één onvoldoende voor drie, bij twee onvoldoendes voor zes, bij drie onvoldoendes voor negen en bij vier of meer onvoldoendes voor twaalf maanden werd afgewezen. Altijd moesten *alle* examenonderdelen worden overgedaan, hoe goed men ze in eerste instantie ook had gemaakt.⁵

Over de colleges en de hoogleraren verschilden de studenten vanzelfsprekend van mening. Werd een hoogleraar door de een als 'vriendelijk' of als 'een sterke persoonlijkheid' omschreven,

¹ [Jager], *Het wonder*, p. 2422; Idem, *Gereformeerde medicijnen*, p. 2442 (citaat).

² *Faculteit der geneeskunde 1950-1990*, p. 15; Interview J.L. Brosky, Amsterdam 1-2-2002.

³ Van den Bos, *Is die andere faculteit nu echt zoveel beter*, p. 11.

⁴ Heijlman, *Is studeren ook al een last*, p. 5-6.

⁵ *Faculteit der geneeskunde 1950-1990*, p. 15.

bij een ander was diezelfde hoogleraar ‘ongenaakbaar’ of ‘een potentaat’.¹ Met name over Van der Horst en Lindeboom werd uiteenlopend geoordeeld, maar woorden als ‘autoritair’ of variaties daarop waren toch in de meerderheid. Bij Lindeboom bijvoorbeeld werd door enkele studenten toch enige discrepantie gezien tussen de menselijke geneeskunde die hij predikte en de persoon die hij was.² De colleges van Michaël werden door de één omschreven als een voorbeeld van hoe het moest en door een ander betiteld als oubollig. De filosofische, breed uitwaaiende colleges van Hoitink achtte de één inspirerend en de ander wazig. Onbegrijpelijk waren volgens sommigen de colleges van Van der Horst mede omdat dezelfde gedemonstreerde patiënten per week van diagnose bleken te wisselen.³

De latere hoogleraar psychiatrie Willem van Tilburg ging in op de verplichte colleges filosofie die iedere maandagmorgen werden gegeven voor een grote groep van studenten van verschillende studierichtingen. De filosoof S.U. Zuidema trok daarbij ‘als een veldheer [...] ten strijde tegen de heidense denkers die in heden en verleden, de ontwikkeling van een echt christelijke filosofie in de weg hadden gestaan’. Hij kreeg het idee dat als ‘Sartre, Heidegger, Kant of Aristoteles zich maar bijtijds hadden kunnen verdiepen in de wijsbegeerte der wetsidee, zij nooit zulke absurde en verwerpelijke denkbeelden hadden kunnen vormen’.⁴ Deze Zuidema moet niet worden verward met de hoogleraar P.J. Zuidema van de UvA, die op verzoek van Lindeboom ook aan de VU colleges gaf over tropische geneeskunde. Over diens colleges zei Lindeboom zelf, dat het hem bekend was dat zij aan de UvA slecht werden bezocht. Maar dat gold niet voor de VU, omdat niet van tevoren werd aangekondigd wanneer zij zouden worden gegeven.⁵

Groei en bloei

Het aantal studenten zou echter snel stijgen, evenals het aantal medewerkers, al was het dan, ook voor protestantse artsen, geen vanzelfsprekende zaak om bij de VU te solliciteren. Daarvoor werden de traditie, de staf en de instrumenten die oudere faculteiten als Leiden en Utrecht wel hadden, te node gemist.⁶ Toch kregen de vier genoemde medische hoogleraren, met name door de start van de doctoraalfase in 1954, binnen enkele jaren versterking van buitengewoon hoogleraar chirurgie Michaël en van gewoon hoogleraar Booij die farmacologie en neurobiochemie doceerde. Leeropdrachten waren er voor de sociaal geneeskundige A.C. Drogendijk, in later jaren tevens voorzitter van de Centrale Raad voor de Volksgezondheid; voor J.F. Folkerts in de neuro-

¹ Interview A.A. Knoop, Amsterdam 16-5-2002. Het waren typeringen die ook Donner ten deel vielen. De Ruiter, *Donner jurist*, p. 266.

² Interview J. Schoemaker, Steenwijk 2-7-2002.

³ *Faculteit der geneeskunde 1950-1990*, p. 19

⁴ a.w., p. 28-30.

⁵ Notulen Faculteit, verg. 15 febr. 1966, punt 3.36.

⁶ Interview Chr.L. Rümke, Amsterdam 18-3-2003

logie; A. Sikkel in de obstetrie en gynaecologie; Hoitink in de fysiologie, en A.L. Janse de Jonge in de medische psychologie. Lectoraten waren er voor H.K. Oosterhuis in de chemische fysiologie en voor J. Langman in de anatomie en de embryologie. Bovendien waren er privaatchoortdocenten in de personen van J.C. Gerrits die longziekten en P. Lopes Cardozo die hematologie en klinische cytologie gaf. Hier staat tegenover dat Knoppers in 1953 al weer was verdwenen, twee jaar later gevolgd door Duyvené de Wit. Langman zou zich eerst tijdelijk en in 1957 definitief bij hen voegen. De uitbreiding, niet alleen in aantal medewerkers, maar ook in aantal studenten, was niet louter een zegen. Ofschoon de faculteit toen naast de Valeriuskliniek bijvoorbeeld ook kon beschikken over laboratoria voor plantkunde en dierkunde aan de Rapenburgerstraat, was het ruimtegebrek nog lang niet opgelost. Het was eerder groter geworden. Het wachten bleef op een groot complex ergens in Amsterdam. De komst daarvan zou echter nog tien jaar op zich laten wachten.¹

Overigens mag niet het misverstand ontstaan dat ruimtegebrek een typisch probleem voor de VU-medische faculteit was. Al was zij daar door het ontbreken van een eigen ziekenhuis wellicht groter dan elders, alle medische faculteiten hadden er na de oorlog mee te kampen als gevolg van de gestadige toename van het aantal studenten. De roep om beperking van dat aantal is dan ook geen noviteit als in de jaren zestig de toename via een toestroom in een toevloed verandert. Zoals uit het rapport van de sectie K bleek, werd vanaf eind jaren veertig geregeld gevraagd om inperking van het aantal studenten geneeskunde. Het was een vraag die nooit geheel zou verdwijnen.²

Het eerste decennium van de geconstitueerde medische faculteit

Na de constituering wachtte een in feite nog moeilijkere taak, namelijk het opbouwen van een volledige opleiding met een eigen, onmiskenbare plek in het Neerlands medisch universitair landschap. Daarvoor was het noodzakelijk dat die opbouw werd gecombineerd met materiële uitbreiding en het stichten van een academisch ziekenhuis met bijbehorende klinieken. Ook wettelijk gezien was dat het geval. Het was weliswaar toegestaan een nieuwe opleiding te beginnen met alleen preklinische vakken, maar alleen onder de voorwaarde dat binnen tien jaar de opleiding volledig zou zijn. Probleem was daarbij niet alleen dat dit betekende dat voor 1960 voor diverse specialismen kundige mensen moesten worden aangetrokken, het liefst natuurlijk vanuit de gereformeerde achterban.³ Ook konden drie van de vier hoogleraren, die tezamen dus negen leerstoe-

¹ *Geneeskundige studie aan de VU*, p. 2936-2937; *Jaarboek VU*, 1950-1951, p. 63, 91; Idem, 1953-1954, p. 21-22; Idem, 1954-1955, p. 22-23, 85; Directeuren (verg.st.), 1954/346: Faculteit der geneeskunde aan curatoren, 31 maart 1954; Stellingwerff, *De VU na Kuyper*, p. 395.

² Godefroy, *Artsenbehoefte en artsenvoorziening*, p. 3.

³ Puchinger, *Gesprekken*, p. 173.

len bezetten, zich niet geheel en al voor hun onderwijskundige, wetenschappelijke en organisatorische taak inzetten, omdat zij er nog andere functies naast hadden. Lindeboom was directeur van de Pieter van Foreestkliniek (PvF) en had ook nog een praktijk aan huis;¹ Van der Horst had zijn genoemde hoogleraarsbaan aan de UvA, en ook Knoppers kon zich niet volledig voor zijn taak aan de VU vrijmaken omdat hij in ieder geval voorlopig zijn functie aan de Amsterdamse Kininefabriek wenste te behouden. Dat probleem zou zich echter vrij snel oplossen, maar niet op de wijze die de VU had gehoopt. Knoppers zou reeds na een jaar zijn biezen pakken, om een functie te aanvaarden bij het Amerikaanse, farmaceutische bedrijf Merck, Sharp and Dohme. Van der Horst en Lindeboom zouden overigens hun andere functies altijd als 'goed' en 'positief' voor de VU-medische faculteit betitelen en ontkennen dat zij ten koste gingen van de inzet voor de VU.

- Het vertrek van Knoppers

We zullen nog zien dat Van der Horst niet alleen een dubbele functie had, maar ook een dubbel salaris genoot. Een dergelijk riante regeling was voor Knoppers niet weggelegd. Hij had op 16 september 1950 op een vergadering van de directeuren laten weten de eerste vier of vijf jaren van zijn aanstelling nog niet zijn directeurschap van de Kininefabriek te willen opgeven. Hij zou daarover al eerder met de curatoren hebben overlegd. Maar president-curator Donner merkte op dat hem daarover niets bekend was en wenste een nader gesprek met Knoppers. Uiteindelijk werd met tegenzin de dubbele betrekking aanvaard, maar dan zou Knoppers wel de helft van zijn salaris moeten inleveren. Hij ging hiermee akkoord.² Deze valse start bleek slechts het begin van Donners ergernis.

Begin 1952, een half jaar na de start van het eerste studiejaar, liet Knoppers al weten naar de VS te vertrekken. Zijn voornaamste motief, zo had hij de voorzitter der directeuren laten weten, was het welzijn van zijn kinderen. Hij zag 'voor hen, in het bijzonder bij de dreiging van het communisme, in Europa geen toekomst weggelegd'. Donner was furieus, of zoals het in de notulen stond: hij had Knoppers 'op het geheel onjuiste van zijn houding gewezen'.

In de eerste plaats tegenover de Vrije Universiteit: het is onjuist om, nu de medische faculteit nog in allerlei opzicht consolidatie behoeft, plotseling te vertrekken. Bovendien getuigt het van ongeloof, wanneer men uit angst voor het communisme Europa verlaat.³

¹ Interview A.A.G. Ham, Amsterdam 11-6-2002.

² Directeuren (notulen), verg. 16 sept. 1950, p. 1414; Directeuren (verg.st.), 1950/1005: Directeuren aan Knoppers, 11 nov. 1950; Idem, 1950/1057: Knoppers aan directeuren, 16 nov. 1950.

³ Directeuren (notulen), verg. 16 febr. 1952, p. 1631-1632.

De directeuren lieten weten geheel met Donner in te stemmen. Zij konden niet verhelen dat zij de aankondiging van Knoppers vertrek 'bezwaarlijk kunnen begrijpen en billijken'.

Het komt hun niet verantwoord voor, dat U, terwijl U nog slechts zo kort aan de Vrije Universiteit bent verbonden en de medische faculteit nog geheel in opbouw verkeert, waarbij - zoals U niet onbekend is - Uw functie van essentiële betekenis is, reeds nu Uw krachten aan dit werk wilt onttrekken.

Voorts vragen de Directeuren zich af, of de motieven, welke U, naar uit Uw gesprek met den President-Directeur en - zij het in een te laat stadium - met den President-Curator gehouden onderhoud is gebleken, hebben geleid tot Uw besluit, wel ten volle voor een Christgelovige zijn te aanvaarden. Ook wanneer men ervan overtuigd is, dat de dreiging van het communisme in West-Europa in een acuut stadium verkeert, mag men daarom alleen den post, waarop men als Christen is geroepen, niet verlaten. Indien God ons op een bepaalde plaats met een taak belast, mogen wij vertrouwen, dat Hij ons daarin blijvend zal geleiden en ons ook tegen de gevaren van het dreigend communisme zal beschermen.¹

Het mocht niet baten. In augustus liet Knoppers, meer zakenman dan wetenschapper, weten zijn ontslag in te dienen, ingaand op 1 november. Mocht er echter tegen die tijd nog geen opvolger zijn gevonden, dan was hij bereid tot zijn daadwerkelijke vertrek colleges en practica te blijven geven. Hij zou dat uiteindelijk twee maanden moeten doen. Per 1 januari 1953 werd hem eervol ontslag verleend. Hij trakteerde de studenten tijdens zijn laatste college op koffie met een petit fourtje en vertrok. Hoitink werd zijn opvolger.¹ Dat dit officieel niet als hoogleraar was, geeft al aan dat die benoeming de nodige voeten in de aarde heeft gehad, maar daarover later.

- Verkrijging van het civiel effect

De grote vraag in die beginperiode was in welke richting en op welke wijze de faculteit zou moeten worden uitgebouwd. Al snel na de constituering kwam hierover de eerste nota op tafel. Daarin stond geschreven dat de voornaamste richtlijn voor de verdere ontwikkeling van de faculteit was 'dat deze zo spoedig mogelijk effectus civilis en subsidie' kreeg. Dit liet echter nog steeds verscheidene opties open. Volgens de Hoger Onderwijs Wet van 1947 was het doctoraat in de geneeskunde te verkrijgen via de artsens studie, de tandartsstudie en de vrije studierichting in de geneeskunde. Waarschijnlijk door een omissie in de wet was het echter voor bijzondere universiteiten niet mogelijk een doctoraal via de tandartsstudie te verkrijgen. Daar stond tegenover dat juist voor een bijzondere universiteit de vrije studierichting van groot belang kon zijn. Maar het kandidaatsexamen was in beide overgebleven gevallen hetzelfde en dus zou 'in ieder geval in dit

¹ Directeuren (verg.st.), 1952/60: Directeuren aan Knoppers, 1 maart 1952.

laatste allereerst dienen te worden voorzien'. Dat was geen probleem want in de voor het verkrijgen van het civiel effect noodzakelijke natuurkundige, biologische en medische kandidaatvakken was reeds voorzien. Of zoals het in de nota heette: 'Een reële voorbereiding voor het kandidaatsexamen valt nu reeds binnen de grenzen van het bereikbare'.²

Dat was bij het doctoraal echter nog geenszins het geval, niet voor de vrije studierichting en dus al helemaal niet voor de artsenopleiding. Enkele vakken zoals de psychopathologie en de farmacologie waren weliswaar te doceren, maar voor de meeste vakken was nog geen docent aanwezig en ook de noodzakelijke klinieken ontbraken nog. De conclusie moest dus zijn dat het wenselijk was:

A: Na instelling van een kandidaatsexamen artsenstudie, allereerst - zo spoedig mogelijk - een doctoraal examen-vrije studierichting in de geneeskunde in te voeren, op grond daarvan een doctoraat in de geneeskunde verkrijgbaar te stellen, en, wanneer het onderwijs ter voorbereiding voor dit doctorale examen is geregeld, daarvoor, alsmede, in aansluiting daaraan, voor het doctoraat in de geneeskunde, de effectus civilis te vragen;

B: vervolgens, wanneer de faculteit der geneeskunde, met betrekking tot de graad van doctor en het getuigschrift van het (met goed gevolg afgelegde) doctorale examen-vrije studierichting in de aanwijzing zal zijn genoemd, een verzoek in te dienen, om [...] een tegemoetkoming in de uitgaven voor deze faculteit uit 's Rijks kas te ontvangen.³

Een snelle opbouw van een algehele studie was des te noodzakelijker omdat anders van andere universiteiten afkomstige artsen aan de VU niet konden promoveren, en het kandidaatsexamen van de faculteit een lege huls zou blijven. In de wet was namelijk geregeld dat iemand met een kandidaatsexamen dat niet aansloot op een doctoraalexamen met civiel effect, geen toegang had tot het doctoraalprogramma van de rijksuniversiteiten. Zij zouden dan eerst tevens een kandidaatsexamen aan die andere universiteit moeten afleggen. Maar deze overwegingen waren vanzelfsprekend secundair. Voorop stond en moest staan dat snelle invoering in de eerste plaats van een doctoraalprogramma vrije studierichting in de geneeskunde, van groot belang was voor de VU vanwege 'de intrinsieke waarde van deze studierichting zelf'.⁴ Als verplicht doctoraalprogramma werd gedacht aan de combinatie ziektekunde, pathologische anatomie, pathologische fysiologie of farmacologie, gezondheidsleer waaronder sociale hygiëne, en geschiedenis der geneeskunde. Dit zou de algemene basis moeten verschaffen voor drie hoofdstudierichtingen te

¹ Idem, 1952/512: Knoppers aan directeuren, 26 aug. 1952; Interview A.A. Knoop. Amsterdam 16-5-2002.

² Senaat (ing.st.), B73: Nota betreffende de medische faculteit, 20 nov. 1950, p. 1-2.

³ Idem, p. 2-3.

⁴ Idem, p. 3-4.

weten de psychopathologische, de biologisch-chemische en de sociaal-hygiënische richting. De eerste twee zouden al op korte termijn kunnen worden gestart.¹

De vrije studierichting

Begin 1951 volgde een brief aan 'Hare majesteit de Koningin'. Daarin gaven de directeuren te kennen dat op 9 september 1950 de faculteit der geneeskunde was geconstitueerd en dat in die faculteit onderwijs werd gegeven 'ter voorbereiding voor de examens, vereist ter verkrijging van den graad van doctor in de geneeskunde en van de getuigschriften van met goed gevolg afgelegd doctoraal examen in de vrije studierichting in de geneeskunde, te weten de psychopathologische en de biologisch-chemische richting'. Die zouden een gedegen medisch-wetenschappelijke inhoud meekrijgen. In de toelichting op het bijgevoegde kandidaatsprogramma en het programma voor de beoogde vrije studierichting stelde de VU dat de faculteit door de benoeming van enkele docenten op de wis- en natuurkundige faculteit en de benoeming van een drietal hoogleraren aan de medische faculteit, nu in aanmerking kwam voor het verkrijgen van het civiel effect voor de studie in de geneeskunde. Zij wilde die dan ook aanvragen zodra er van een volledige opleiding sprake was. Het leek haar echter opportuun eerst met een vrije studierichting te komen, die natuurlijk wel op een gedegen geneeskundige basis diende te berusten. Daarom moest die vrije studierichting gepaard gaan met de studie van de bovengenoemde vakken,² waarmee ook naar buiten toe werd aangegeven dat het deze vakken waren die in de ogen van de VU de basis van alle medisch weten vormden.

In zijn rede bij de rectoraatsoverdracht aan Vollenhoven, kwam Dooyeweerd op dit thema terug. Al was de voor het verkrijgen van het civiel effect benodigde koninklijke aanwijzing van de medische faculteit 'voor de ontworpen vrije studierichting nog niet verkregen, wij zien', zo hield hij zijn gehoor voor, 'met vertrouwen de koninklijke beslissing ter zake tegemoet'. De opleiding voor het kandidaatsexamen, die de basis voor de doctoraalstudie vormde, zou immers aan dezelfde wettelijke eisen voldoen als aan de andere universiteiten. Bovendien zou de opleiding voor het doctoraal examen vrije studierichting, 'die door de bestaande H.O.-wet uitdrukkelijk' was erkend, in beide hoofdrichtingen 'inderdaad een *intrinsieke waardevolle* zijn'. De aanwijzing hiervoor was mede noodzakelijk om voor de opleiding voor het kandidaatsexamen het civiel effect te verkrijgen.

Onze Universiteit heeft hiermede voor de inrichting van de medische faculteit alles gedaan wat voorhands binnen de grenzen van het mogelijke ligt. Vele offers zullen nog moeten worden gebracht om

¹ Idem, p. 6-7.

² Directeuren (verg.st.), 1951/43: Aan hare majesteit de koningin, p. 2.

deze jonge en kostbare plant tot wasdom te brengen, maar zij is deze offers ten volle waard. Langen tijd heeft men reikhalzend uitgezien naar het ogenblik waarop een volledige wetenschappelijke opleiding van christenartsen aan de Vrije Universiteit zou kunnen worden verwezenlijkt en telkens weer scheen dit ideaal in een onbereikbaar verschiets. Nu het inderdaad verwerkelijk gaat worden, mag ook worden verwacht, dat de dankbaarheid voor deze gave zich van alle zijden zal uiten in vele bijdragen en een ruimen toevloed van studenten.¹

Kritiek van de overige faculteiten

Dooyeweerd hield een opwekkende en optimistische rede, maar ook hij wist wel dat dat niet geheel terecht was. De overige medische faculteiten hadden namelijk afwijzend gereageerd op de constituerende en met name op de daarna ingediende plannen. Medio juli 1951 moesten de directoren melden dat er 'ernstige bezwaren van zakelijken aard' waren binnengekomen 'tegen de erkenning' van de voorgestelde studieopzet van de faculteit. Goede raad was duur, maar nu bleek dat het altijd handig is om vrienden dan wel familie in Den Haag te hebben. Contact van hoogleeraar R.H. Woltjer, zelf lid van de Eerste Kamer en voorzitter van de onderwijsraad, met 'den heer Woltjer jr.', hoofd van de afdeling hoger onderwijs en wetenschappen van het ministerie van OKW, leidde tot de beslissing niet op dat moment al over te gaan tot een verzoek om subsidie voor de kandidaatsopleiding. Dat zou de positie van de VU 'ten aanzien van de aanwijzing van de medische faculteit in haar geheel' alleen maar verder verzwakken.²

Precies een jaar nadat Donner met zijn zakelijke briefje een grotere faculteit in het leven had geroepen kwam, zoals met Woltjer jr. was afgesproken, een brief binnen van minister van Onderwijs Rutten waarin de geanonimiseerde bezwaren van de overige medische faculteiten waren vervat. Een van hen erkende volledig de betekenis van de beide richtingen van de vrije studierichting, maar achtte realisering alleen denkbaar als eerst het gewone doctoraalexamen was afgelegd. Daarna zou een specialisatie in een van de beide richtingen kunnen volgen. Bovendien werd het aantal docenten aan de VU-medische faculteit dermate klein geacht dat het onmogelijk leek 'het voorgestelde verrekende plan met succes uit te voeren'.¹

Een andere faculteit - die eveneens het kleine docentenkorps hekelde - was bezorgd dat de VU een vrije studierichting wilde instellen '*in plaats van* het gewone doctoraal examen'. Dit was weliswaar niet verboden, maar stuitte toch wel op ernstige bezwaren, die er kort gezegd op neerkwamen dat studenten die die richting hadden gevolgd en met succes voltooid, weliswaar veel werk hadden verzet maar in feite niets hadden geleerd waar in de praktijk wat mee kon worden gedaan. Wat zij ook waren, zij waren zeer zeker geen medici.

¹ *Jaarboek VU*, 1951-1952, p. 71.

² Directeuren (notulen), verg. 11 juli 1951, p. 1544.

Het creëren van een groep van half-afgestudeerden met zeer beperkte bevoegdheden, zal leiden tot het vormen van een corps van z.g. academisch opgeleiden, die over het algemeen met een lagere levensstandaard genoeg zullen moeten nemen dan die der normaal academisch gevormden en zal dus leiden tot het kweken van een groep van ontevreden.

Ook deze faculteit meende daarom ‘ten sterkste te moeten ontraden om aan de Vrije Universiteit toe te staan doctoraal examens vrije studierichting in de Faculteit der Geneeskunde af te nemen’.²

De kritiek van een derde faculteit begon al bij de kandidaatsopleiding. Weliswaar werden daarin de vereiste vakken gedoceerd, maar degenen die die vakken gaven deugden niet. Dat medische geschiedenis werd gegeven door de internist Lindeboom was tot daar aan toe, want dat vak was toch maar een extraatje, waarmee deze criticaster dus inging tegen het rapport van de sectie K. Ernstiger was het, zo ging hij voort, dat de ‘*pathologische*-anatomie “voorlopig” zou worden gedoceerd ‘door de hoogleraar in normale pathologie Stolk’ en dat in eigenlijk toch ook noodzakelijke vakken als ‘gezondheidsleer (inclusief de niet genoemde bacteriologie?) “nog moet worden voorzien”’. Er was dan ook gerede twijfel of dit examen gelijkwaardig zou zijn aan het examen van een der andere faculteiten. Maar ook de vrije studierichting werd onder schot genomen, waarbij de kritiek in het verlengde stond van de kritiek op het kandidaats. Bij de psychopathologische richting ontbrak de waarborg ‘voor een redelijkerwijze te eisen peil’ en bij de biologisch-chemische richting was de conclusie zelfs dat iedere andere universiteit - met uitzondering vooralsnog van Nijmegen - eerder voor een dergelijke opleiding in aanmerking kwam.³ Ook de vierde faculteit reageerde afwijzend, maar zonder dat oordeel verder te onderbouwen. De minister zelf voegde aan dit alles nog enkele formele juridische haken en ogen toe. Hij wachtte volgaarne de reactie van de VU af. Besloten werd dat Woltjer en Knoppers die reactie zouden opstellen.⁴

De reactie van de VU

Woltjer en Knoppers produceerden een uitgebreide verdediging zowel tegen de formeel-juridische bezwaren van de minister als tegen de inhoudelijke bezwaren van de overige medische faculteiten. Vooraleerst werd getracht de juridische bezwaren te weerleggen, maar, zo zeiden de directeuren zelf, er bestond natuurlijk altijd een kans dat de minister de validiteit van die weerlegging niet deelde.⁵ Voor wat de faculteiten betrof: allereerst moest het de VU van het hart teleur-

¹ Directeuren (verg.st.), 1951/533: Min. van OKW aan directeuren, 20 september 1951, p. 1-2.

² Idem, p. 2-4 (citaat: p. 3).

³ Idem, p. 4.

⁴ Directeuren (verg.st.), 1951/533: Min. van OKW aan directeuren, 20 september 1951, p. 4; Directeuren (notulen), verg. 20 okt. 1951, 1569.

⁵ Directeuren (verg.st.), 1951/664: Directeuren aan de minister van OKW, 14 dec. 1951, p. 1-5, 12.

gesteld te zijn dat geen van de medische faculteiten gebruik had gemaakt van het aanbod nadere inlichtingen verstrekt te krijgen. Als zij dat wel hadden gedaan zouden waarschijnlijk veel van de bezwaren achterwege zijn gebleven. Dat het ontbreken van een doctoraalopleiding een bezwaar was tegen de vrije studierichting, werd ontkend. Het academisch statuut erkende expliciet dat beide *naast* elkaar konden staan en er moest terdege onderscheid worden gemaakt tussen de opleiding vrije studierichting en een artsenopleiding. Zeker, de beide richtingen maakten deel uit van de faculteit der geneeskunde, maar dat betekende niet dat werd beoogd of zelfs maar kon worden beoogd ‘tot geneesheer op te leiden’. En wat de beperkte bezetting betrof: aan alle wettelijke voorwaarden in deze werd ruimschoots voldaan en ook op het wetenschappelijke peil van het onderzoek viel niets aan te merken. Dat niet voor ieder vak een afzonderlijk docent aanwezig was, was zeker waar, maar dat was elders ook niet altijd het geval, zoals ook elders wel eens vakken werden gedoceerd door professoren of lectoren die strikt genomen een andere, ofschoon verwante specialisatie hadden. Bovendien behoefde het geen betoog dat het lerarenkorps in de loop der jaren verder zou worden uitgebreid. Het leek wel alsof de andere faculteiten dachten dat de VU dacht dat met de benoemingen van 1950 de faculteit geheel af was. Dat was allesbehalve het geval.¹

De VU hoopte met dit stuk de bedenkingen te hebben weggenomen en dat nu spoedig tot inwilliging van het verzoek tot aanwijzing over kon worden gegaan. Het was van vitaal belang voor de VU ‘dat haar medische faculteit, nu ze eenmaal is geïnstitueerd en haar opleidingstaak met den vorigen cursus heeft aangevangen, onverwijld in de aanwijzing wordt opgenomen’. Ten eerste vanwege de reeds genoemde intrinsieke waarde, maar toch ook omdat zo een snellere aanwijzing werd verwacht, was men al begonnen met het opzetten van de vrije studierichting, maar dat nam natuurlijk niet weg dat ‘de opleiding tot arts het voornaamste doel’ van de faculteit was en bleef. Zo spoedig mogelijk zou dan ook worden overgegaan tot het instellen van een doctoraalstudie en het aanvragen van het civiel effect voor de medische faculteit. Dat dit aanvankelijk werd nagelaten is slechts daaruit te verklaren dat werd gedacht zo sneller te geraken tot het uiteindelijke doel: ‘de opnemings van de medische faculteit in de aanwijzing, die een geleidelijken uitbouw van deze faculteit in de richting van de artsenstudie mogelijk zou maken, althans bevorderen’. Alle moeilijkheden duiden er echter op dat dit wel eens een misrekening kon zijn geweest en dat louter het streven naar een vrije studierichting - hoezeer dat wettelijk ook was toegestaan - de aanwijzing en verdere uitbouw van de faculteit eerder zou hebben tegengewerkt dan vooruit geholpen. De aanwijzing zou waarschijnlijk zijn uitgebleven, en daarmee ook het civiel effect,

¹ Idem, p. 6-11; Roelink, *Blinkend spoor*, p. 167-168.

waardoor jaren van voorbereiding in feite voor niets zouden zijn geweest, tot schade van faculteit en universiteit.¹

De toekenning van het civiel effect

Ondertussen was er echter een jaar verstreken sinds de directeuren hun verzoekschrift hadden ingediend en in die tijd had de uitbouw van de faculteit niet stilgelegen. Daarom, zo schreven Knoppers en Woltjer, dacht men nu het vragen van het civiel effect 'ook voor het doctoraal examen-artsenstudie verantwoord te mogen achten'. Als onvoorziene tegenslag uitbleef, dan zou immers 'binnen afzienbare tijd de volledige opleiding voor het doctoraal-examen-artsenstudie [...] geheel haar beslag [...] verkrijgen.'

Onder deze omstandigheden zouden Directeuren het uitermate op prijs stellen, indien het door hen ingediende verzoekschrift [...] geacht kon worden mede betrekking te hebben op het doctoraal examen-artsenstudie.²

Bij dit alles speelde ook de zojuist opgerichte medische faculteit van de KU te Nijmegen een rol. Het was een faculteit die meteen met ongeveer honderd studenten van start kon gaan en volgens sommige, reeds vanaf het begin voor een medische faculteit ijverende katholieken, de KU na meer dan een kwart eeuw pas echt bestaansrecht gaf,³ zoals dat voor sommige gereformeerden in 1950 ook bij de VU het geval was geweest. Nauwlettend werd in Amsterdam in de gaten gehouden wat de katholieke medici en hun universiteitsbestuur in Nijmegen voor een strategie volgden - iets wat overigens ook de andere kant op het geval was.⁴ In verband met de problemen rond aanwijzing en subsidiëring werd in november op een vergadering van de directeuren opgemerkt

¹ Directeuren (verg.st.), 1951/664: Directeuren aan de minister van OKW, 14 dec. 1951, p. 11-12.

² Idem, p. 12-13 (citaat: p. 13)

³ Brabers, *Proeven van een eigen cultuur*, p. 330-334. Overigens had ook de KUN moeite met het vinden van professorabele specialisten in de eigen ruif. Bovendien was nog een overeenkomst met de medische faculteit van de VU dat ook in Nijmegen de oprichting van een medische faculteit meer is bediscussieerd dan welk ander universitair thema ook, met uitzondering wellicht van de democratisering in 1970. En dit tevens niet alleen, zelfs niet eens zozeer, vanwege de ideologische kanten van die faculteit, maar vanwege de enorme bedragen die ermee waren gemoeid. Een groot verschil was de aantrekkingskracht. De medische faculteit van de KUN trok tussen 1955 en 1960 gemiddeld meer dan 110 eerstejaars, een aantal waar de VU met gemiddeld 55 eerstejaars, slechts van kon dromen. a.w., p. 335, 343-344.

⁴ Info. Jan Brabers; Stuyt, *Medisch onderwijs: kwaliteit in balans*, p. 2; De VU werd al vanaf het begin door de voorvechters van een katholieke universiteit als baanbreker gezien, maar dat wil niet zeggen dat zij ook altijd als lichtend voorbeeld de katholieke goegemeente werd voorgehouden. H.J.A.M. Schaepman bijvoorbeeld wees rond 1900 erop dat de VU in haar eerste twintig jaar van bestaan naast perioden van bloei ook perioden van verval had gekend en dat zij nog altijd weinig meer dan een theologische faculteit was met wat andere vakken erom heen. Bovendien had Schaepman twijfels bij de achterliggende gedachte van Kuiper, de soevereiniteit in eigen kring. Katholieken moesten niet met de rug naar de maatschappij gaan staan. Zij moesten er juist deel van uit gaan maken, al mocht dit natuurlijk niet ten koste gaan van eigen geloof en identiteit. Brabers, a.w., p. 51-55.

dat Nijmegen ‘reeds nu aanwijzing’ had verzocht ‘voor het doctoraal examen artsens studie (in plaats van voor een doctoraal examen vrije studierichting, zoals de Vrije Universiteit)’.

Nijmegen stelt zich op het standpunt, dat in Nederland dit systeem voor de subsidiering van het vrije onderwijs geldt, dat de subsidiering reeds een aanvang neemt, wanneer de eerste stappen zijn gezet voor een volledige opleiding. Dit geldt zowel ten aanzien van het lager als het middelbaar onderwijs. Daarom meent Nijmegen, nu het de eerste stappen heeft gezet op den weg van een algehele opleiding voor artsen, reeds nu aanspraak te kunnen maken op aanwijzing en op grond daarvan op subsidie. Besloten wordt naast het reeds gedane verzoek tot aanwijzing van de Vrije Universiteit voor het doctoraal examen in de vrije studierichting een gelijksoortige aanvraag als Nijmegen in te dienen.¹

Maar een maand later werd dit besluit alweer teruggedraaid. Als bekend werd dat op het Nijmeegse verzoek positief was beschikt, kon altijd nog een op Nijmeegse leest geschoeid verzoek worden ingediend.² Kort daarop kwam het bericht dat de onderwijsraad gunstig aan de minister had geadviseerd over zowel het verzoekschrift van de KUN als van de VU. Donner zou daarom met Woltjer bespreken of het nodig en gewenst was dat de VU alsnog een afzonderlijk verzoek tot aanwijzing voor een doctoraal examen in de studie geneeskunde bij de Kroon zou indienen zoals de KUN had gedaan.³ Zij kwamen tot het besluit dit toch maar te doen - baat het niet, schaadt het niet - en medio februari 1952 was het verzoekschrift voor de aanwijzing van de medische faculteit voor het doctoraalexamen gereed om te worden verzonden.⁴

De actie, die de verdenking oproept van een herleven van de oude rooms-protestantse samenwerking ten tijde van Kuyper en de schoolstrijd, had succes. Op 28 april 1952 werd een Koninklijk Besluit uitgevaardigd inhoudende de aanwijzing van de faculteit geneeskunde der VU,⁵ en op 9 mei kwam het besluit binnen dat de VU met terugwerkende kracht met ingang van het jaar 1950-1951 bevoegd werd verklaard ‘tot het verlenen van den doctorstitel in de faculteit der geneeskunde en tot het uitreiken van de diploma’s doctoraal examen artsens studie en doctoraal examen vrije studierichting in de faculteit der geneeskunde’. Van deze mededeling werd ‘met grote dankbaarheid kennis genomen’ en de vreugde werd niet getemperd door de waarschuwing van Donner dat dit grote verplichtingen met zich meebracht. In het schrijven was er niet voor niets op gewezen dat werd verwacht dat de VU ‘met alle kracht’ ernaar zou streven ‘dat de opleiding voor voormelde examens zo spoedig mogelijk klaar’ zou zijn.⁶

¹ Directeuren (notulen), verg. 17 nov. 1951, p. 1585.

² Idem, verg. 15 dec. 1951, p. 1595.

³ Idem, verg. 27 dec. 1951, p. 1615.

⁴ Idem, verg. 16 febr. 1952, p. 1631.

⁵ Directeuren (verg.st.), 1952/263: KB nr. 226, 28 april 1952; Roelink, *Blinkend spoor*, p. 170.

⁶ Directeuren (notulen), verg. 17 mei 1952, p. 1672-1673.

De vreugde klonk nog door in de rede van Vollenhoven bij de rectoraatsoverdracht aan Sizoo. Het was het Koninklijk Besluit van 28 april geweest dat in het afgelopen jaar het sterkst de vooruitgang van de VU had geaccentueerd. Natuurlijk, zo stemde hij met Donner in, de aanwijzing schiep ‘verplichtingen, aan welke te voldoen nog heel wat hoofdbrekens’ zou kosten, waarbij hij naast de goedkeuring van de examenprogramma’s met name dacht aan ‘een principieel verantwoorde bezetting van de katheders’. Maar die zorgen vermochten ‘op geen enkele wijze de vreugde te verminderen over het feit dat de Universiteit thans, dank zij de goede hand des Heren over haar, zes erkende Faculteiten’ telde, ‘te meer daar de jongste van dit zestel nu niet meer, gelijk sinds 1907 het geval was, organisatorisch min of meer in de lucht’ zweefde, ‘maar door de propaedeuse in de biologische afdeling der Wis- en Natuurkundige Faculteit een behoorlijke basis’ bezat.¹ Voor het verkrijgen van de aanwijzing ging speciale dank uit naar Donner en naar ‘de nestor uit den kring der hoogleraren, collega R.H. Woltjer’. Die had ‘èn als Voorzitter van den Onderwijsraad èn als lid van de Eerste Kamer der Staten Generaal de behartiging der belangen van het onderwijs en speciaal van het H.O. op gelukkige wijze [weten] te verbinden met trouw aan de bijzondere school en liefde voor het Christelijke, inzonderheid voor het Calvinistische onderwijs en daarom zijn brede en diepe kennis van de wet, zijn onvermoeibare volharding en zijn onuitputtelijke overredingskracht ook nu weer gaarne ter beschikking van onze Universiteit’ gesteld.²

De doctoraalfase

De doctoraalfase moest er nu snel komen want sommige studenten zouden al medio 1953 hun kandidaatsfase afsluiten. Begin januari 1953 waarschuwden de medische hoogleraren dan ook dat het ontstane denkbeeld dat deze studenten ‘door zouden kunnen stromen naar de doctoraalfase’ foutief was en niet krachtig genoeg kon worden tegengesproken. Voor een doctoraalfase ontbraken nog steeds de benodigde medewerkers, al werd de zoektocht naar hen ononderbroken voortgezet. Bovenal echter ontbrak de ruimte; ontbraken de klinieken en de laboratoria. Met name dit ruimtegebrek baarde grote zorg omdat zowel de faculteit als de universiteit het gewenst achtten dat er zo spoedig mogelijk een volledige opleiding tot stand kwam. Het was dan ook een zorg waarvan de faculteit ‘Uw college niet langer onkundig’ meende te mogen laten. Het was volgens de medici ‘een levensvoorwaarde’ dat nog dat jaar met de bouw van klinieken werd begonnen.³

Bijkomend probleem was dat de personen die snel moesten worden gezocht en gevonden, uit een zeer klein vijvertje moesten worden opgevist. Het aantal medici van wetenschappelijk kaliber

¹ *Jaarboek VU*, 1952-1953, Rede Van Vollenhoven, p. 61-62.

² a.w., p. 62.

³ Directeuren (verg.st.), 1953/1: Faculteit der Geneeskunde aan Directeuren, 6 jan. 1953.

was al klein; het aantal gereformeerden onder hen was nog veel kleiner. Vergroting van de vijver zou echter tot verwatering van het specifieke karakter van een opleiding tot christenarts leiden en dat was nog een brug te ver. De medici raadden derhalve eind april het bestuur enkele uitwegen uit de malaise aan, maar de voornaamste uitweg was volgens hen toch dat de studenten voor hun doctoraalfase vooralsnog een andere universiteit dienden op te zoeken. Mocht daarbij de keuze op de UvA vallen dan zouden zij de vakken psychiatrie, inwendige geneeskunde en chirurgie bij respectievelijk Van der Horst, Lindeboom en Michaël kunnen volgen en zo toch nog voeling met de gereformeerde geneeskunde kunnen behouden.¹

De zorg van de medici, zowel over het niet gereed zijn van de doctoraalfase als over de mogelijke afzwakking van het gereformeerde peil van de opleiding, werd door het VU-bestuur gedeeld. In mei schreven de curatoren een brandbrief aan de directeuren over de vraag wat er met de geneeskundestudenten moest gebeuren die in september aan hun doctoraalfase ‘dreigden’ te beginnen. Het gebrek aan personen was nog groot en dus leken noodvoorzieningen welhaast onvermijdelijk. Dit wilde zeggen dat - tijdelijk - mensen moesten worden aangesteld die wetenschappelijk weliswaar gekwalificeerd waren, maar van wie geen instemming met de grondslag van de VU kon worden verwacht. Ook volgens de curatoren was dit vooralsnog onbespreekbaar en dus was de eerste richtlijn van de door de faculteit aangewezen mogelijkheden ook volgens hen de beste. Liever (nog) geen doctoraalfase, dan een levensbeschouwelijk onzuivere doctoraalfase. Het streven moest echter blijven dat met ingang van het jaar 1954-1955 wel de gehele opleiding in eigen huis kon worden gegeven.²

Maar ook dat was ijdele hoop. Zeker voor de pathologische anatomie en de bacteriologie waren ook in mei 1954 ‘leerkrachten welke de beginselen onzer Universiteit’ deelden, nog niet gevonden. Een in 1952 gepolste Rotterdamse bacterioloog had bijvoorbeeld meteen laten weten ‘dat zijn kerkelijke richting’ uitsloot dat hij een professoraat aan de VU kon accepteren. Er zat niets anders op dan de studenten voor die vakken ook in het jaar 1954-1955 naar de UvA te verwijzen.³ Door die dubbele inschrijving waren de studenten wel tien gulden extra kwijt. Op verzoek van de faculteit zou in 1956 het VU-bestuur deze kosten overnemen.⁴

Van een leien dakje ging de onderbrenging niet. Aan de medische faculteit van de UvA was naar verluid een ‘wrevelige stemming’ ontstaan. Sommige docenten hadden er bezwaar tegen dat de VU-studenten ‘zonder meer zijn ingeschreven, mede lopen met haar onderwijs’. Bovendien

¹ Idem, map corr. doos 772: Faculteit geneeskunde aan curatoren, 29 april 1953. Een bijkomend probleem was nog het ontbreken van klinische mogelijkheden, waardoor velen aarzelden de stap naar de faculteit te zetten.

² Idem: Curatoren aan directeuren, 16 mei 1953.

³ Idem, 1954/346: Curatoren aan directeuren, 15 mei 1954; Notulen faculteitsbestuur, verg. 3 okt. 1952, punt 5b.

⁴ Directeuren (verg.st.), 1956/261: Faculteit der geneeskunde aan directeuren, 28 maart 1956; Idem, 1956/262: Curatoren aan directeuren, 14 april 1956; Idem, 1956/262a: Directeuren aan Faculteit der geneeskunde, 5 mei 1956; Interview J.C. Koetsier, Amsterdam 9-1-2002.

achtten zij een bedrag van tien gulden wel erg mager voor de geboden service. Met plaatsgebrek als argument, weigerde een tweetal hoogleraren de VU-studenten zelfs de toegang, ofschoon zij hun inschrijvingsgeld hadden betaald. Het bestuur adviseerde de betreffende studenten 'om gewoon college te lopen en de loop der dingen af te wachten'. Toch konden hierdoor op een bepaald moment de colleges bacteriologie niet meer worden gevolgd. Ondanks veel geschrijf en gepraat over en weer tussen bijvoorbeeld de curatoren van de VU en het presidium van de UvA, zou de lucht nooit geheel opklaren en loste het probleem zich pas op toen met ingang van de cursus 1957-1958 de noodzaak van dubbele inschrijving er niet meer was.¹ Overigens zou kort voor aanvang van de cursus 1955-1956 H.A.E. van Tongeren worden aangetrokken om een cursus bacteriologie te verzorgen.² Vier jaar later zou hij met de rede 'De doolhof der virologie' het hogleraarschap aanvaarden.

Praktische en persoonlijke problemen

De moeilijkheden bij het opstarten van de doctoraalfase over het benoemen van personen, en het gebrek aan ruimte geven aan dat de opbouw van de faculteit niet vanzelf ging. De problemen hierbij waren zowel van praktische als persoonlijke aard. Bovendien waren er ideologische meningsverschillen. De hierover in de volgende paragraaf weer te geven discussie zou door de praktische en persoonlijke problematiek worden beïnvloed.

Om te beginnen bij de praktische problemen: als gevolg van het ruimtegebrek moesten her en der in Amsterdam practica en colleges worden gegeven 'op zolders van bestaande gebouwen en in de salons van net gekochte herenhuizen'. Een van de allereerste studenten, U. Zuiderveld, zei later dat de medische faculteit van de VU toentertijd 'een soort derde wereldland' was in vergelijking 'met de gevestigde orde van de overige faculteiten'.³ Er is dan ook wel gezegd dat de faculteit in die dagen niet alleen voor het geestelijk, maar ook voor het lichamelijk welzijn van de studenten zorgde. De aanbeveling van sectie K, dat iedere student geneeskunde minstens aan één sport zou moeten doen,⁴ werd aan de medische faculteit van de VU bittere waarheid. Aan welke sport de student geneeskunde verder ook deed, tot de opening van het AZVU en het faculteitsgebouw aan de Van der Boechorststraat in de jaren zestig fietste hij - en soms ook zij - in ieder geval van

¹ Notulen faculteitsbestuur, verg. 17 dec. 1954, punt 8; Idem, verg. 19 febr. 1955, punt 3b; Idem, verg. 31 okt. 1955, punt 4; Idem, verg. 7 dec. 1956, punt 2 (bacteriologie); Idem, verg. 23 sept. 1957, punt 4; Interview A.A. Knoop. 16-5-2002.

² Notulen faculteitsbestuur, verg. 31 okt. 1955, punt 3f.

³ *Prof.dr. A.A. Knoop - fysioloog*, p. 5, 7.

⁴ *Rapport staatscommissie*, p. 288, 292.

hot naar her. En dat gold natuurlijk ook voor de staf. Er is heel wat op een neer gefietst tussen klinieken en laboratoria met te onderzoeken ontlasting onder de snelbinder.¹

- Gebrek aan bedden

Met name het tekort aan ziekenhuisplaatsen voor de practica en klinische lessen zorgde voor een probleem. Zoals in het begin van de jaren vijftig vanwege het algemene ruimtegebrek zelfs werd overwogen om de gehele VU maar elders te gaan onderbrengen, zo werd kort na de constituering overwogen, om ‘de klinische opleiding na het candidaatsexamen onder te brengen in Rotterdam’, omdat die stad ‘over voldoende Protestantse ziekenhuisruimte’ beschikte.¹ De gemeente Amsterdam bleek echter bereid de hoogleraar interne geneeskunde ruimte ter beschikking te stellen in één van haar ziekenhuizen, zoals zij dat ook voor de UvA had gedaan. De gedachte ging daarbij vooraleerst uit naar het Weesperpleinziekenhuis. ‘Het komt mij voor, dat dit aanbod in ieder geval een gebaar is, de magistraat van Amsterdam waardig’, zo schreef Lindeboom, die op dat moment overigens nog geen hoogleraar inwendige geneeskunde was. Het aanbod van de gemeente zou, zo vervolgde hij, een oplossing kunnen zijn voor het beddentekort. Het was bovendien een oplossing die vrij snel te realiseren zou zijn en die een stuk goedkoper was dan de ‘op- en inrichting van een eigen, toch als tijdelijk bedoeld ziekenhuis’. Lindeboom dacht ook dat aanvaarding van het aanbod ‘van niet geringe betekenis [zou] kunnen zijn voor een *snellere uitbouw der faculteit*’ in de richting van een doctoraalfase. Bovendien zou een dergelijke constructie hem bevrijden van allerlei beslommingen die hem als directeur van een zelfstandig ziekenhuis, de PvF-kliniek, een hoop tijd en hoofdbrekens zouden kosten. En dat terwijl juist in deze eerste jaren van de faculteit onderwijs en wetenschap de volle concentratie opeisten. Het nadeel was echter dat de VU zo niet de sfeer van het ziekenhuis zou kunnen bepalen en dat het ook nadrukkelijk niet als VU-ziekenhuis zou worden bestempeld. Lindeboom erkende dit probleem wel, maar relativeerde het ook meteen. Het leek hem waarschijnlijk dat de ziekenhuisdirectie op de afdeling waar het om ging heus wel bereid zou zijn ‘Protestants-Christelijke meisjes te detacheren, terwijl voorts de aanwezigheid van het door de VU betaalde personeel ook niet zonder invloed’ zou blijven ‘en de geestelijke verzorging der patiënten in geen enkel opzicht’ zou belemmeren, ‘maar door de bevoegde personen (ziekenhuispredikanten en helpsters) naar eigen inzicht vrijelijk’ kon worden behartigd. Kortom:

¹ Van den Bos, *Uitbreiding en nieuwbouw*, p. 6; *Faculteit der geneeskunde 1950-1990*, p. 32-33, 35; Interview C. van der Meer, Abcoude 18-1-2002. Overigens werd in de overgangsfase tussen de vele klinieken in Amsterdam en de algehele opening van het AZVU voor de klinische fase veelal uitgeweken naar Rotterdam, in casu het Bergwegziekenhuis, het Diaconessenziekenhuis, het Zuiderziekenhuis en natuurlijk Eudokia. Interview C. van der Meer, Abcoude 18-1-2002.

Indien deze oplossing aanvaard wordt, komt er in de leidende kringen der VU een hoeveelheid energie vrij, welke anders aan tijdelijke voorzieningen zou moeten worden besteed; dit laat toe, *alle krachten te concentreren* op den nieuwbouw van een groot academisch ziekenhuis; de mogelijke nadelen van het hospiteren bij de Gemeente kunnen dan omgesmeed worden tot een aansporing om de hier besproken verbintenis zo kort mogelijk te laten duren en er naar te streven, dat de meiboom zoo spoedig mogelijk in de kap van het Vrije Universiteits Ziekenhuis komt!²

Dit stond allemaal in een door Lindeboom geschreven memorandum, dat vervolgens door de directeuren aan de overige hoogleraren van de faculteit werd overhandigd met de vraag er hun gedachten over te laten gaan en tot een beslissing te komen. Zelf zagen zij verschillende bezwaren, deels geuit door henzelf en deels reeds geuit door Van der Horst, die zich tot Lindebooms grote tegenstrever - en vice versa - zou ontwikkelen. Zij stapten niet zo luchtig over de bezwaren heen dat het plan de zelfstandigheid van de VU niet ten goede zou komen en dat de VU slechts zijdelings de sfeer zou kunnen bepalen. Tevens zou er niet 'vrijelijk [kunnen] worden beschikt over eigen patienten' en zou het niet, zoals Lindeboom dacht, een eigen ziekenhuis dichterbij kunnen brengen, maar eerder tot afstel daarvan kunnen leiden. Het rijk drong niet voor niets op samenwerking tussen verschillende instellingen van hoger onderwijs aan. De door Lindeboom als voorlopig voorgestelde oplossing zou daardoor wel eens door de minister kunnen worden gezien als een realisering van het hem voor ogen staande ideaal. En dat zou er weer toe kunnen leiden dat in de toekomst steun bij het realiseren van een eigen ziekenhuis, dat ook de afdeling interne geneeskunde zou moeten herbergen, werd geweigerd. 'Hierdoor zou een te groot offer voor het verkrijgen van een slechts als tijdelijk bedoelde oplossing moeten worden gebracht.'³

De overige medische hoogleraren stelden zich echter achter Lindeboom op. Half december 1950 schreef Knoppers aan de directeuren dat hij en Stolk de zienswijze van Lindeboom deelden. Dit omdat eerdere pogingen om ruimte voor een eigen ziekenhuis te verkrijgen waren mislukt en omdat het een oplossing was die het mogelijk maakte om in september 1951 met het onderwijs te beginnen.⁴ Ook Stolk en Knoppers zagen het niet als een groot bezwaar dat de afdeling onder de gemeente-administratie kwam te vallen zagen. Het tweede bezwaar viel niet te ontkennen, maar zou waarschijnlijk in de praktijk meevallen. De directrice van het Binnengasthuis, waar het Weesperpleinziekenhuis onder ressorteerde, was immers zelf 'toevallig Gereformeerd' en zou dus

¹ Directeuren (notulen), verg. 21 okt. 1950, p. 1441; *Jaarboek VU*, 1952-1953, p. 76.

² Directeuren (verg.st.), 1950/1094: G.A. Lindeboom, Memorandum.

³ Idem, 1950/1095: Directeuren aan medische faculteit, 29 nov. 1950; Directeuren (notulen), verg. 18 nov. 1950, p. 1454-1455; Notulen faculteitsbestuur, verg. 22 nov. 1950, punt 1.

⁴ Nadat in 1949 al het Julianaziekenhuis had afgehaakt, waren nu ook de besprekingen met het Portugeesch Ziekenhuis stukgelopen.

zeker bereid zijn mee te werken aan detachering van 'Protestantse verpleegsters in de betreffende afdeling'. Het derde bezwaar, dat van het gebrek aan 'eigen' patiënten, werd absoluut niet herkend. Lindeboom zou immers hoofd van de afdeling zijn en dus gewoon 'tot op zekere hoogte naar eigen inzicht over de patienten "beschikken"'. Bleef over het hoofdbezwaar dat het voorstel van de gemeente tot uitstel of zelfs afstel van een eigen ziekenhuis zou kunnen leiden. Ook de faculteit vond dat geen enkele tijdelijke of noodoplossing tot afstel van het eigen ziekenhuis mocht leiden, maar ook hier dacht de faculteit dat dat gevaar wel zou meevallen al kon men natuurlijk niet in het hoofd van de minister kijken, evenmin overigens als de directeuren. Maar het betrof hier geen samenwerking tussen twee inrichtingen van hoger onderwijs. De ziekenhuizen van de gemeente Amsterdam stonden niet te boek als plaatsen van onderwijs, maar leverden slechts gelegenheid tot het plaatsen van hoogleraren met hun staf op bepaalde afdelingen. Bovendien maakte ook het tekort aan ziekenhuisbedden in de hoofdstad het onwaarschijnlijk dat een dergelijke regeling zulke verstrekkende, negatieve consequenties zou hebben.¹

Dit neemt niet weg dat ook de poging om onderdak in het Weesperpleinziekenhuis te krijgen alsnog bijna mislukte omdat in januari 1951 Arie Querido, de directeur van het Gemeentelijk Centraal Bureau voor de Openbare Gezondheidsdienst, te kennen gaf 'andere plannen' met het ziekenhuis te hebben.² Dit gevaar kon echter in de knop worden gebroken en de plaatsen in het Weesperpleinziekenhuis kwamen er dan ook. Om precies te zijn: de VU kreeg de beschikking over vijftien - later dertig - bedden en één kamer. In die ene kamer huisden zowel Lindeboom, chef-de-clinique H.P. Groeneveld, als de secretaresse.³ De oplossing van het ene ruimteprobleem leidde dan ook tot een ander. Bovendien bleek al snel dat door de groei van het aantal studenten deze toewijzing geen echte oplossing vormde. Daar vermocht ook toewijzing van bedden in - toch nog - het Julianaziekenhuis en ook Lindebooms PvF-kliniek, niets aan te veranderen.⁴ Met het starten van de doctoraalfase in 1954 was het ruimtegebrek alleen maar nijpender geworden.

Meer en meer bleek dat pas na voltooiing van het eigen ziekenhuis het zou lukken de gehele opleiding binnen de eigen muren te geven en nog steeds was het met name het klinisch onderwijs dat zorgen bleef baren. De VU werd dan ook gedwongen om medio 1955, dus aan het begin van het tweede jaar met een doctoraalfase, bijstand te vragen bij de verzorging van dat onderwijs. Er zou worden geprobeerd om tot de voltooiing van het ziekenhuis, naast de interne afdeling van

¹ Directeuren (verg.st.), map corr., doos 766: Knoppers aan directeuren, 14 dec. 1950.

² Notulen faculteitsbestuur, verg. 22 jan. 1951, punt 6b.

³ Directeuren (verg.st.), map corr., doos 770: Bespreking directeuren en curatoren met medici en biologen, 19 maart 1952, p. 2.

⁴ Directeuren (verg.st.), map corr. 1e en 2e kwartaal. doos 779: Overeenkomst VU-Juliana-ziekenhuis, 21 mei 1955; *Faculteit der Geneeskunde 1950-1990*, p. 7.

Lindeboom ook een chirurgische afdeling te openen in het Weesperpleinziekenhuis.¹ Het dien-aangaand verzoek aan B&W werd positief ontvangen. Er werd toestemming verleend om per 1 oktober 1955 met de colleges en demonstraties te beginnen, maar dit mocht niet worden opgevat als een definitieve beslissing. Daarvoor moest nog bekeken worden welke financiële en architectonische consequenties hieraan vastzaten. Die waren blijkbaar te overzien want in het voorjaar van 1956 werd de knoop op een voor de VU gunstige wijze doorgehakt.²

Verspreid over de hele stad

Dit zoeken naar ruimte waar dan ook in de stad, resulteerde erin dat er midden jaren vijftig zeven verschillende medische faculteitsgebouwen waren. Om te beginnen Valeriusplein 11, met niet alleen het fysiologisch en het fysiologisch-chemisch laboratorium, maar ook het faculteitsbureau en de grote collegezaal waar bijna alle colleges werden gegeven. Verder waren er de afdeling psychiatrie, natuurlijk aan het Valeriusplein 9; het schei- en natuurkundig laboratorium aan De Lairessestraat 174; het anatomisch en histologisch laboratorium aan de Prins Hendriklaan 27-29; het botanisch en zoölogisch laboratorium aan de Rapenburgerstraat 128; de afdeling interne geneeskunde aan het Weesperplein 1 en het klinisch-radiochemisch laboratorium aan Oosteinde 14-16 en Galerij 8. De diverse bibliotheken waren al even verspreid.³

Mede doordat men gedwongen was zich voor bepaalde vakken ook aan de UvA in te schrijven, is het al met al geen wonder dat niet iedereen van de eerste, toch al niet al te grote jaargangen studenten, ook daadwerkelijk aan de VU de eindstreep van de studie haalde. Hier veranderden de woorden van Knoop bij een herdenking in 1990 weinig aan dat ‘zo’n studie aan een faculteit in statu nascendi [...] op zich inspirerend’ was en de studenten zich daardoor ‘nauw betrokken’ voelden bij de opbouw van de faculteit.⁴

De studenten die doorzetten, kregen te maken met Lindebooms grote visite; zijn door zijn assistenten zelden met vreugde tegemoet geziene rondgang langs de patiënten. Zij trachtten met zekere regelmaat ongemerkt te verdwijnen om zijn vragen te ontlopen. Die visite was volgens hem hét middel om gestalte te geven aan de meester-gezelrelatie, die toentertijd vrij algemeen, maar zeker door Lindeboom, als het fundament van een goede opleiding werd gezien.⁵ Volgens

¹ Directeuren (verg.st.), map corr. 3e en 4e kwartaal, doos 779: Directeuren aan B&W Amsterdam, 29 aug. 1955; Idem, 1956/36: Faculteit der geneeskunde aan curatoren, 15 dec. 1955; Idem, Curatoren aan directeuren, 17 jan. 1956.

² Idem, map corr. 3e en 4e kwartaal, doos 779: B&W aan Directeuren, 21 sept. 1955; Idem, 1956/286: Directeuren aan min. OKW, 10 april 1956.

³ *Jaarboek VU*, 1952-1953, p. 98; Idem, 1953-1954, p. 7-8, 32, 89-90; *Faculteit der geneeskunde 1950-1990*, p. 19. Hier kwam nog bij dat de co-assistenten ook nog verspreid werden over diverse ziekenhuizen, zoals naast de genoemden ook nog het Onze Lieve Vrouwe Gasthuis en het Spinoza Ziekenhuis. Te Walvaart, *Geschiedenis zorgde voor lustra*, p. 2.

⁴ *Faculteit der geneeskunde 1950-1990*, p. 15.

⁵ Lindeboom, *Taak en plaats van het ziekenhuis*, p. 25; *Faculteit der Geneeskunde VU 1950-1990*, p. 21-22.

toenmalig student, later hoogleraar en bovendien de duizendste promovendus van de VU, L.G. Thijs, was die wekelijks terugkerende visite 'een gebeurtenis waarnaar werd toegeleefd en die zijn sporen achterliet'. Zij 'had iets van een steeds weerkerend examen met een zekere beklemming vooraf en een gevoel van opluchting of van neerslachtigheid erna al naar gelang het verloop ervan'.¹ Met in zijn gevolg 'de internisten, assistenten, verpleegkundigen en co-assistenten (in die volgorde van belangrijkheid)' werden de opgenomen patiënten bezocht, waarbij het voor kon komen dat wat de assistent of co-assistent deed en zei 'niet geheel en al [strookte] met de wijze waarop deze naar de mening van de hooggeleerde chef dienden te worden ten toon gespreid', zoals een van de toenmalige VU-studenten het uitdrukte. 'Op luide toon werd dat feilen van de betreffende zondaar, veelal de co-assistent, ten gehore gebracht.' Bij deze grote visite verwachtte Lindeboom dat de staf bij de lift klaarstond op het moment dat hij daar arriveerde, wat niet eenvoudig was omdat nooit precies duidelijk was wanneer dat zou zijn. Bovendien moesten alle patiënten al ruim van tevoren met ontbloot bovenlijf klaar liggen. De klad kwam er dan ook in toen verpleegkundigen hiertegen begonnen te protesteren. Vanaf dat moment mochten - zeer tegen de zin van Lindeboom - alleen nog op indicatie de knopen van de pyjamajas worden losgemaakt. De tijd was toen voorbij dat de hoofdverpleegkundige tegen Lindeboom kon opmerken: 'Twaalf naakte dames liggen op u te wachten'.² Overigens moet men zich, ondanks Lindebooms nadruk op de patiënt die voor een juiste diagnose moest worden gekend in al zijn aspecten, van die visite geen al te grote voorstelling maken, al was het maar omdat Lindebooms drukke agenda dat niet toeliet. Al gaf hij sommige patiënten wel degelijk de nodige psychosomatische aandacht; de karakteristiek die een patiënt van die visite gaf spreekt toch wel boekdelen: 'Vandaag was de prof weer op de scooter met de dikke [de hoofdverpleegster] achterop'.³

- Het ruimtegebrek in de Valeriuskliniek

Nadat Knoppers was vertrokken, werd Hoitink tot zijn opvolger benoemd. Eerst tijdelijk, maar in 1956 volgde een vaste aanstelling tot directeur van het Fysiologisch Laboratorium, wat overigens meteen tot een dispuut met Van der Horst leidde. Dit hing samen met het aloude ruimtege-

¹ *Faculteit der geneeskunde 1950-1990*, p. 21.

² a.w., p. 22, 24; Interview C. van der Meer, Abcoude 18-1-2002. Lindeboom was overigens niet de enige die gebruik maakte van de grote visite. Ook Van der Horst deed het bijvoorbeeld en diens opvolgers Folkerts en Koetsier hielden haar in ere, al zal die laatste wel wat hervormingen hebben ingevoerd. Hij zei namelijk eens over Folkerts: 'Die liep op één ochtend door het hele huis en zag dan alle 210 patiënten. Met die rondes moest de hele staf rekening houden. Folkerts begon zijn rondes zelfs al om half acht en deed dat ook op zaterdagmorgen!' Zéguers, *Historische vervevenheid*, p. 4.

³ Van der Meer, *G.A. Lindeboom*, p. 9-10.

brek, maar bewees tevens dat de praktische en persoonlijke problemen niet helemaal van elkaar waren los te zien.

Het Physiologisch Laboratorium was in gebruik genomen door de Valeriuskliniek van de VtCV nadat Buytendijk eind 1924 was vertrokken. De VU wenste het weer te gaan gebruiken na de constituerende vergadering van de faculteit, maar Van der Horst probeerde de overgang, die een geduchte inperking van zijn mogelijkheden zou betekenen, zoveel als maar mogelijk te vertragen. De aanleiding voor het dispuut met Hoitink was dat die in verband met het ruimtegebrek voor het laboratorium, gebruik was gaan maken van een verbinding met de kliniek.¹ Van der Horst sommeerde Hoitink, die al vanaf 1953 het ruimtegebrek herhaaldelijk bij faculteit en directeuren had aangekaart,² de 'obstakels' meteen te verwijderen omdat er anders geen brancards met patiënten meer door zouden kunnen. Dat waren echter geen 'obstakels', zo schreef Hoitink aan de directeuren, maar voor het werk van het laboratorium onontbeerlijke instrumenten en faciliteiten. Bovendien had hij in al de vier jaren dat hij aan het laboratorium werkzaam was nog nooit één patiënt op een brancard in de desbetreffende gang gezien. Hij besloot met op te merken dat de in de woordenwisseling door Van der Horst gemaakte opmerking dat het laboratorium 'feitelijk' tot de kliniek behoorde en dat dus Van der Horst en niet Hoitink de directeur was, de verhouding geen goed had gedaan.

Van der Horst wees er daarna op dat al vanaf 1950 vanwege de groei van de faculteit de kliniek constant ruimte had moeten inleveren. Op een bepaald moment was de koek gewoon op. Er moest zo spoedig mogelijk een academisch ziekenhuis of een andere vorm van substantiële, blijvende uitbreiding komen, anders werd de situatie onhoudbaar. Hij had aan de maatregelen meegewerkt omdat het tijdelijke maatregelen zouden zijn, maar dat tijdelijk werd toch wel een beetje erg lang. Bovendien was het nu eenmaal zo dat na het vertrek van Buytendijk Bouman de directeur was geworden en dat hij die fakkel weer van Bouman had overgenomen. Iemand als Knoppers wist dat en had daarom in de tijd dat hij er werkte ook altijd met hem overlegd als er bepaalde zaken in het belang van onderwijs en onderzoek moesten veranderen. Als Hoitink die wijsheid ook had gehad en kennis had genomen van de geschiedenis van de gebouwen aan het Valeriusplein, dan was al deze wrevel niet ontstaan.¹

Het conflict, dat naar zeggen van Hoitink 'geheel in de zakelijke sfeer' lag, leidde op 25 oktober 1956 tot een onderonsje van de beide hoogleraren met een afvaardiging van het VU-bestuur, onder wie Donner. Hierin kwam onder meer naar voren dat Hoitink weliswaar gelijk had dat hij

¹ Directeuren (notulen), verg. 15 sept. 1956, p. 2335; Idem, verg. 20 okt. 1956, p. 2355-2356; Idem, verg. 17 nov. 1956, p. 2371-2372; verg. 19 jan. 1957, p. 2401; Interview J.L. Brosky, Amsterdam 1-2-2002.

² Lab. voor Phys., A9a, Hoitink aan faculteit, 19 nov. 1953.

en niet Van der Horst de directeur van het fysiologisch laboratorium was, maar dat Van der Horst 'de jure' en Hoitink slechts 'de facto' de directeur 'van het *gebouw*' was. Enigszins begrijpelijk vroeg Hoitink zich af waarom dit onderscheid nodig was. Waarom moest er een dergelijke 'dubbele en dubieuze figuur' worden geschapen 'welke òf geen zin heeft òf een bron van moeilijkheden' betekende?² De discussie die deze vraag in de faculteitsvergadering van 26 november uitlokte, bleef echter zonder resultaat.³

Van het ziekenhuis waar Van der Horst zo nadrukkelijk om vroeg, was nu overigens wel nadrukkelijk sprake. Ook rector Nauta stipte in 1956 stipte het nijpende ruimtegebrek aan. Hij zag dan ook reikhalzend uit naar de nieuwe gebouwen die zouden gaan verrijzen op het terrein aan de Amstelveenseweg. Met name de medische faculteit was in nood en naar het gereedkomen van het inmiddels ontworpen hospitaal werd dus nog het meest uitgekeken. Het had lang geduurd, te lang, maar nu zou dan toch echt binnenkort de eerste paal in de grond worden geslagen.⁴ Enkele maanden later, op 29 december, was het zover,⁵ maar het zou nog jaren duren voordat het ziekenhuis gereed was voor gebruik.

- Het instituut voor sociale geneeskunde

Midden jaren vijftig werden nieuwe plannen ontvouwd over de groei van de faculteit en een van die plannen betrof het opzetten van een instituut voor sociale geneeskunde.⁶ Een dergelijk instituut was noodzakelijk, zo schreef Drogendijk begin 1956, omdat andere hoogleraren in de sociale geneeskunde ook assistenten tot hun beschikking hadden; omdat er gewerkt werd aan een plan voor sociaal-geneeskundige opleiding en nascholing waarvoor de universiteiten de uitvoer moesten verzorgen, én omdat de Nijmeegse katholieken met dergelijke plannen rondliepen en dan kon en mocht het calvinistisch volksdeel toch niet achterblijven.¹ De curatoren konden zich in Drogendijks rekwes vinden - al leverde het hem niet de gehoopte bevordering tot wetenschappelijk hoofdmedewerker op -, maar de faculteit had bedenkingen. Het zou 'eerlang' zeker tot de oprich-

¹ Directeuren (verg.st.), 1956/585: Hoitink aan directeuren, 14 sept. 1956; Idem, 1956/727: Van der Horst aan directeuren, 2 okt. 1956; Idem, map corr. 3e en 4e kwartaal, doos 782: Van der Horst aan directeuren, 29 dec. 1956; Lab. voor Phys., A9a, Hoitink aan faculteit, 15 maart 1957; Notulen faculteitsbestuur, 8 maart 1957, punt 2, 2b.

² Lab. voor Phys., A9a, Hoitink aan faculteit, 22 nov. 1956.

³ Notulen faculteitsbestur, verg. 26 nov. 1956, punt 9.

⁴ *Jaarboek VU*, 1956-1957, p. 63; Directeuren (notulen), verg. 19 jan. 1957, p. 2401.

⁵ *Jaarboek VU*, 1957-1958, p. 65-66. Dat het zolang duurde was mede het gevolg van de dood van een der architecten, de hervormde sociaal-democraat J.H. Groenewegen. Hij had vanwege zijn religieuze en politieke overtuigingen de goed gereformeerde architect A. Rothuizen naast zich gekregen, met wie navrant genoeg de onderhandelingen heel wat stroever verliepen. Bovendien moest het ziekenhuis telkens aan nieuwe medische ontwikkelingen worden aangepast. Zo moest op een gegeven moment de uit Amerika overgewaaide intensive-care worden ingepast of ingepropt, ondanks dat het antwoord van Michaël was, toen hem werd gevraagd wat er met de mensen gebeurde die op zo'n afdeling werden verzorgd: 'Dan gaan ze ook gewoon dood.' Van Herk, *Een schepping uit het niets*, p. 37, 39.

⁶ Directeuren (notulen), verg. 15 sept. 1956, p. 2335.

ting van zo'n instituut moeten komen, maar, zoals eerder al de homeopaten te horen hadden gekregen, de inrichting van de klinische vakken vergde op dat moment alle inspanning en verdiende ook de voorkeur. Bovendien was de faculteit van mening dat het plan van Drogendijk te groots was opgezet. Het VU-bestuur bleef echter op zijn standpunt staan, al gaf het Drogendijk wel de raad mee bij zijn werkzaamheden ter opbouw van het instituut 'in nauw overleg met de faculteit' te blijven.² En dus maakte het instituut toch deel uit van een eind 1956 door Lindeboom opgezet ontwikkelingsplan, waarin de tot de komst van het ziekenhuis noodzakelijke noodvoorzieningen waren neergeschreven.

Al bleef Drogendijk woonachtig in Dordrecht waar hij directeur-geneesheer was en bleef van het Diaconessenziekenhuis; in 1958 zou hij, met de rede 'Sociale geneeskunde en cybernetica',³ tot buitengewoon en in 1961 tot gewoon hoogleraar worden benoemd. Ofschoon andere medische faculteiten al enkele gewone hoogleraren in de sociale geneeskunde hadden, schreef de faculteit aan de curatoren dat die laatste benoeming voor de VU van groot belang was. De sociale geneeskunde was immers een vak dat 'vele problemen van hun principiële kant' benaderde. Zoals de psychiatrie, zag ook zij niet louter biologische factoren als oorzaken van ziekte. Dus zou ook zij, naast die psychiatrie en Lindebooms medische encyclopedie, een rol kunnen spelen bij het leggen van een christelijk fundament onder de algehele medische opleiding.⁴

Evenals Lindeboom was Drogendijk, die zich voornamelijk bezighield met de sociaal-geneeskundige aspecten van het vraagstuk van voortplanting en sexualiteit, daar bij uitstek geschikt voor. Hij was een vooraanstaand, creationistisch denkend lid van de christelijke artsengemeenschap; propageerde een christelijk antropologische geneeskunde; zag de mens als 'een pneumo-psychosomatische eenheid'; wilde de 'vraagstukken en problemen uit de sociale geneeskunde [...] toetsen aan de calvinistische beginselen waarop deze Universiteit is gegrondvest'; kende derhalve geen 'ziekten' maar alleen 'zieken', en zag, aldus zijn *Mens en Geneeskunst*, een grote rol weggelegd voor de zielszorg in de geneeskunst. Weliswaar had hij in zijn inaugurele rede aangegeven dat er ernstig moest worden gewaakt voor verzuiling in de slechte zin van het woord - overal de levensbeschouwing bij halen en alles apart willen organiseren zou slechts tot verspilling van tijd en geld leiden-, het was desalniettemin duidelijk dat voor ware, zowel de anatomische, fysiologische, psychologische als religieuze aspecten van de geneeskunst omvattende zorg, een seculier arts altijd de hulp van een prediker of priester zou moeten inroepen. Een christenarts

¹ Directeuren (verg.st.), 1956/79: Drogendijk aan directeuren, z.d. [14 febr. 1956].

² Notulen faculteitsbestuur, verg. 16 april 1956, punt 5a; Directeuren (verg.st.), 1956/580: Curatoren aan directeuren, 5 sept. 1956; Idem, 1956/580: Faculteit der geneeskunde aan curatoren, 25 juni 1956; Idem, 1956/581: Directeuren aan Drogendijk, 20 sept. 1956.

³ Daarin zou hij wel enigszins uitleggen wat het belang was van sociale geneeskunde, maar nauwelijks ingaan op het specifieke belang ervan voor een christelijke, medische faculteit. Drogendijk, *Sociale geneeskunde en cybernetica*, passim.

⁴ Senaat (ing. stukken), B500: Fac. geneeskunde aan curatoren, 31 okt. 1961.

hoefde dat niet, al moest hij er zich bij de zielszorg wel van bewust zijn niet meer als geneesheer, maar als gelovige te handelen. En het doel van die zielszorg door de christenarts moest zijn: 'De mensen in persoonlijk contact te brengen met Jezus Christus, de grote heemeester, de redder der wereld.'¹ Deze christelijke insteek kon echter niet verhinderen, aldus Stahlie in een 'In Memoriam', dat het zelfs aan de VU voor Drogendijk niet makkelijk bleek het belang van de sociale geneeskunde duidelijk te maken in een medische wereld die ook daar voor een groot deel werd bevolkt door clinici en natuurwetenschappelijk denkende onderzoekers.²

Ook het opzetten van het bovengenoemde ontwikkelingsplan was geen eenvoudige klus geweest voor Lindeboom. Welke noodvoorzieningen nodig waren hing immers sterk af van het aantal studenten dat zich in de toekomst zou inschrijven en van de beschikbaarheid en het improvisatievermogen van de medewerkers. Bovenal echter was het een probleem dat nog steeds niet duidelijk was wanneer dat ziekenhuis er nu eindelijk zou zijn. Lindeboom ging daarbij uit van 1 januari 1962 als uiterste datum. Hij dacht dat dit een pessimistische inschatting was, maar het zou een optimistische blijken te zijn. Toch was het duidelijk, zo schreef Lindeboom aan directeur H. Bos, voorzitter van de bouwstaf, dat de reeds bestaande faciliteiten moesten worden aangevuld met poliklinieken voor oogheelkunde, keel-, neus- en oorheelkunde, gynaecologie en obstetrie, kinderziekten en huidziekten. Tevens moesten deze poliklinieken vergezeld gaan van een centraal röntgeninstituut, wat toentertijd behoorlijk modern was. Ook moesten er ruimere faciliteiten komen voor fysiologie, interne geneeskunde en chirurgische ziekten, en er moesten een afdeling kinderziekten en een afdeling gynaecologie en obstetrie worden opgezet. En bovendien zou er ruimte moeten worden gecreëerd voor de kleine specialismen '(ziekten van het oog, het oor, de huid)', en, zoals gezegd, een instituut voor sociale geneeskunde.³ Lindeboom volgde bij dit alles dus de standaard specialismen, waardoor hij met zijn plan in feite, afgezien van zijn eigen encyclopedisch instituut, de contouren schetste van wat toentertijd een volkomen normale medische opleiding was. De opbouw van de bijzondere medische faculteit verliep dan ook, met uitzondering van het experiment met de vrije studierichting, nauwelijks anders dan elders.

Maar zoals gezegd waren niet alleen praktisch, maar ook persoonlijk de moeilijkheden groot. Een flink deel van de tijd die president-curator Donner in het besturen van de VU stak, ging op aan het sussen en proberen te beslechten van op zich onvermijdelijke twisten tussen hoogleraren in een zich sterk ontwikkelende en groeiende universiteit, maar het waren de medici die de kroon

¹ Drogendijk, *Mens en geneeskunst*, p. 40; Idem, *Sociale geneeskunde en cybernetica*, p. 26, 28-29; Idem, *Onze roeping*, p. 7-9.

² *Jaarboek VU*, 1977-1978, p. 79-80.

³ Directeuren (verg.st.), 1956/885: Lindeboom aan Bos, 28 nov. 1956.

spanden.¹ Het kwam hen begin december 1951 - tezamen met de biologen - op een onderhoud met de directeuren te staan op het kantoor van directeur Grosheide; het eerste teken van de ongemakkelijke verhouding tussen faculteit en VU-bestuur. De medici en biologen, zo werd opgemerkt, hadden duidelijk moeite 'zich te voegen in het kader van het geheel der universiteit'. Dit wijst er op dat niet alleen ruzie van de medici onderling aan de vergadering ten grondslag had gelegen. Ook angst voor afwijken van de gereformeerde lijn bij enkele van die medici en biologen, alsmede de verdenking dat de medische hoogleraren op met name financieel gebied maar deden wat zij wilden zonder enig overleg met elkaar, laat staan met het VU-bestuur, speelden een woordje mee. De financiële handel en wandel van de faculteit moest doorzichtig worden en om de tijd aan het VU-bestuur worden voorgelegd.²

Op de vergadering werd vooral door de medici een nogal afwerende houding aangenomen. 'Het bleek', zo werd op de daaropvolgende vergadering der directeuren gezegd, 'dat de heren zich zo weinig mogelijk in elkaars zaken wilden mengen'.

Daarbij is van de zijde van Directeuren naar voren gebracht, dat zij het zeer op prijs zouden stellen, wanneer er in de medische faculteit meer teamgeest kwam, zich openbarende in onderling overleg in verschillende zaken, speciaal ook over de richting, welke de verschillende afdelingen zullen nemen, aangezien de afdelingen toch ten nauwste op elkaar betrokken zijn. In het algemeen bleek de faculteit als zodanig evenwel niet bereid haar oordeel over bepaalde voorstellen van de afzonderlijke hoogleraren uit te spreken.³

In 1956 moest Donner wederom de directeuren wijzen op de diverse moeilijkheden binnen de faculteit der geneeskunde. Er waren tegenstellingen tussen 'het "oudere" en het "jongere" deel' en nog steeds tussen de hoogleraren onderling. Om in ieder geval iets aan het 'gebrek aan integratie' tussen de ouderen en de jongeren te doen, hadden de curatoren in 1955 het plan opgevat om Oosterhuis en Langman na vier jaren lectorschap tot hoogleraar te benoemen.⁴ Tekenend is ten eerste dat na enkele maanden bericht moest worden dat vanwege de vele moeilijkheden op de faculteit de curatoren aan hun plan 'om ook zonder een voorstel van de faculteit te dezer zake het advies van den Senaat te vragen inzake een benoeming van H.K. Oosterhuis en Dr. J. Langman tot gewoon hoogleraar, nog geen uitvoering' was gegeven. Tekenend is verder dat de directeuren

¹ De Ruiter, a.w., p. 267.

² Directeuren (verg.st.), map corr., doos 768: Directeuren aan med. fac., 1 okt. 1951; Idem, 1951/645: directeuren aan Algra en Lever, 21 nov. 1951; Directeuren (notulen), verg. 17 nov. 1951, p. 1591.

³ Directeuren (notulen), verg. 15 dec. 1951, p. 1603.

⁴ Lab. voor Phys., A9a, 1 jan 1953 - 1 aug. 1963, Curatoren aan faculteit, 16 april 1956.

daarop hun 'grote erkentelijkheid' uitspraken 'voor de vele pogingen' die de curatoren hadden ondernomen 'om de goede verhoudingen in de faculteit der geneeskunde te herstellen'.¹

- Het vertrek van J. Langman

In 1957 zou Oosterhuis alsnog tot hoogleraar worden benoemd, ondanks zwaarwegende, het gebrek aan integratie bevestigende twijfels bij de faculteit of hij wel professorabel was. Met name diens onbekendheid bij vakgenoten aan andere medische faculteiten woog zwaar. Maar zoals gezegd zou Langman deze eer niet meer te beurt vallen. Op de vraag van de curatoren werd geantwoord dat de faculteit het op dat ogenblik 'inopportuun' achtte Langman tot hoogleraar te benoemen. Met name de angst dat een dergelijke aanstelling door de overige medische faculteiten als een 'credietbenoeming' zou worden gezien, speelde daarbij een rol. Al accepteerden de curatoren 'niet in alle opzichten' de bezwaren van de faculteit; Langman zou mede vanwege het over hem gevelde negatieve vonnis de VU verlaten en een betrekking accepteren aan de McGill University te Montreal. Dat vonnis was daarop gegrondvest dat Langman al vóór deze benoemingskwestie herhaaldelijk had aangegeven de faculteit te zullen verlaten. Dit had op die faculteit 'bepaaldelijk een ongunstige indruk' gemaakt, wat ook opging voor het niet onder stoelen of banken steken van de ambitie om het zo spoedig mogelijk tot hoogleraar te schoppen, 'een ambitie, die den wezenlijken man van wetenschap vreemd' zou moeten zijn. Verder bracht de faculteit tegen een benoeming in dat het door de curatoren aangevoerde argument, dat hij reeds vier jaar als lector werkzaam was, niet klopte. Hij was namelijk twee jaar met studieverlof geweest. Ook in de jaren echter dat hij wel aanwezig was geweest had hij stelselmatig en zonder overleg veel colleges overgelaten aan 'soms jeugdige en onervaren, assistenten, onder welke ook - dit kan thans worden toegevoegd - een R.K. assistent, die aan Dr Langman door Curatoren was toegestaan, op voorwaarde, dat hij geen college zou geven'.²

Langman liet hierop de directeurs weten de VU vaarwel te zeggen, vanwege de 'naar zijn oordeel weinig bevredigende' situatie aan de faculteit geneeskunde. Een afschrift van die brief deed hij toekomen aan de faculteit en die was *not amused*. Van der Horst merkte op dat het vertrouwen van Langman 'in ons klaarblijkelijk geschokt is' en vroeg zich af of men zich zomaar bij die brief moest neerleggen. Michaël was van mening dat de faculteit geen enkele blaam trof en Lindeboom zei dat de toon van de brief van zodanige aard was dat Langman er de band met de

¹ Directeuren (notulen), verg. 19 mei 1956, p. 2269; Idem, Curatoren aan faculteit, 16 april 1956.

² Notulen faculteitsbestuur, verg. 25 maart 1955, punt 7; Idem, verg. 14 mei 1955, punt 6 (anatomie); Idem, verg. 31 okt. 1955, punt 3i (p. 3 en 4); Lab. voor Phys., A9a, Faculteit geneeskunde aan curatoren, 8 febr. 1956.

faculteit mee doorgesneden had. De curatoren werd dan ook geadviseerd de docent anatomie ontslag te verlenen.¹ Hoe had het zover kunnen komen?

Dat de medisch hoogleraren zich niet wensten uit te spreken over de plannen van hun collega's zou kunnen worden geïnterpreteerd als een zeldzaam staaltje van saamhorigheid tegenover het VU-bestuur, waarvan de bemoeienis met het reilen en zeilen op de faculteit slechts zelden werd geapprecieerd. Meestal maakten zij van hun hart namelijk geen moordkuil en een van de ernstigste, hieruit voortvloeiende ruzies is die tussen Langman en Stolk geweest. Het was die ruzie die uiteindelijk - in combinatie met de genoemde weigering van de faculteit hem tot hoogleraar te benoemen - resulteerde in het vertrek van Langman. De strijd tussen hen is waarschijnlijk terug te voeren tot een twist in competentie, al werd zij officieel geweten aan het grote ruimtekort.² De leeropdracht in de anatomie van Stolk, die nu eenmaal geen anatoom was, was in 1951 overgedragen aan Langman, maar wel onder verantwoordelijkheid van Stolk. Deze constructie betekende het verzoeken van de goden. Reeds in oktober 1952 was de verwijdering tussen hen al zo ver gevorderd dat de directeuren en curatoren op een gezamenlijke vergadering een commissie instelden, met in de gelederen onder meer Grosheide en Donner, die moest zoeken naar een manier om de verhouding weer te verbeteren.³ Dat die verhouding als 'niet geheel naar wens' werd omschreven, was een *understatement*. Langman zelf had al ontslag gevraagd, maar, zo had Lindeboom een dag voor hun vergadering de directeuren laten weten, omdat dat het onderwijs in de ontleedkunde in groot gevaar zou brengen, had de faculteit de vrijheid genomen Langman de mogelijkheid van een 'buitenlands studieverlof' voor te leggen, 'om daarna de zaak rustiger te overwegen'. Lindeboom hoopte dat de directeuren hiermee in zouden stemmen.⁴ Zoals gezien zou dit door de faculteit zelf aangeboden verlof uiteindelijk mede een reden voor die faculteit zijn om enkele jaren later van een benoeming van Langman tot hoogleraar af te zien.

Al snel bleek dat de ruzie tussen Stolk en Langman zo hoog was opgelopen dat de curatoren niet alleen een wetenschappelijke en onderwijskundige, maar ook een lijfelijke scheiding onvermijdelijk achtten. Groot nadeel hiervan was dat het hoge kosten met zich mee zou gaan brengen, omdat van elk instrument dat nu door beiden werd gebruikt, een tweede exemplaar zou moeten worden aangeschaft. Al wees Sizoo op persoonlijke problemen van Stolk en op de 'zeer oncollegiale houding van zijn collega's in de faculteit'; volgens een groot deel van de commissie lag de schuld voor de ontstane situatie volledig bij de hoogleraar anatomie. Hij werd 'volkomen onsta-

¹ Notulen faculteitsbestuur, verg. 7 dec. 1956, punt 1; Idem, verg. 1 febr. 1957, punt 3k.

² Idem, verg. 18 okt. 1954, punt 6A4.

³ Directeuren, (notulen), verg. 18 okt. 1952, p. 1723.

⁴ Directeuren (verg.st.), 1952/600d, Lindeboom aan directeuren/Lindeboom aan Langman, 17 okt. 1952; Notulen faculteitsbestuur, verg. 17 okt. 1952, punt. 3.

biel' genoemd.¹ Met dit laatste oordeel stemden de overige medische hoogleraren in, wat uit de woorden van Sizoo ook al kan worden opgemaakt. Zij lieten weten dat de faculteit zeker bereid was binnen afzienbare tijd een boedelscheiding door te voeren; zagen daar ook wel mogelijkheden toe, maar helaas was de meest betrokken persoon, Stolk dus, niet bereid zich ook maar iets aan te trekken van welke termijn dan ook. Dit werkte, zo schreef het toenmalige faculteitsbestuur in de personen van Van der Horst en Lindeboom aan de curatoren, belemmerend op de onderlinge verhoudingen en het betekende dat het voorstel van de curatoren niet kon worden uitgevoerd.²

De scheiding betekende uiteraard dat er verhuizingen zaten aan te komen en bij de bespreking daarvan bleek hoezeer Stolk het bij zijn collega's had verbruid, mede vanwege de positie die hij bij een gelijktijdig lopende en nog te bespreken benoemingsprocedure over een lectoraat voor Janse de Jonge innam. Op 11 november 1952 liet Knoppers weten voortaan de omgang met Stolk tot het absolute minimum te willen beperken. Door het genoemde conflict waren verhuizingen noodzakelijk geworden en Knoppers merkte op dat hij het niet zag zitten dat Stolk zijn intrek zou nemen in het Fysiologisch Laboratorium. Dat echter was niet te vermijden. Stolk en zijn afdeling zouden zich op de derde etage gaan vestigen. Knoppers - die nota bene kort daarop zou vertrekken - stelde toen de voorwaarde dat het personeel van de afdeling histologie en microscopische anatomie zich met de lift naar de derde etage moest begeven en zich niet in het overige deel van het gebouw mocht laten zien. Een uitzondering werd gemaakt voor Stolk zelf en één assistent. Die mochten zich, 'indien noodzakelijk', ook ophouden in de collegezaal, het faculteitssecretariaat en het dierlokaal. Uiteraard maakte Stolk hiertegen bezwaar, maar de rest van de faculteit stemde ermee in dat er een strikte scheiding tussen de afdelingen van Stolk en Knoppers moest zijn, al vond Lindeboom Knoppers' formulering wat al te kras. Dit neemt niet weg dat besloten werd dat bij de definitieve regeling 'een clause van de strekking als bedoeld door de heer Knoppers' zou worden opgenomen.¹

Deze, zacht gezegd, wat kille verhouding zal niet zijn verbeterd toen twee weken later Stolk een voorstel ter verbouwing van de derde etage indiende. De kosten daarvan werden door de anderen dermate buitensporig geacht dat zij er niet mee akkoord konden gaan. Dit natuurlijk weer tot groot ongenoegen van Stolk. Die wees erop dat hij meteen 'zijn medewerking aan de splitsing van het arbeidsterrein van de heer Langman en hemzelf [had] gegeven', echter onder de voorwaarde 'dat dit op een verantwoorde wijze zou kunnen geschieden en dat de schuldvraag in het midden zou worden gelaten'. Maar de afwijzing van zijn voorstel, waarbij hem naar eigen zeggen

¹ Directeuren (notulen), verg. 15 nov. 1952, p. 1749.

² Directeuren (verg.st.), map. corr., doos 770: Lindeboom en Van der Horst aan curatoren, 11 nov. 1952; Notulen faculteit, verg. 4 dec. 1951, punt 4; Idem, verg. 10 nov. 1952, punt 4a.

enkel en alleen de onderwijskundige en wetenschappelijke belangen van faculteit en afdeling voor ogen hadden gestaan, deed hem aarzelen of aan die voorwaarde wel tegemoet werd gekomen. Hij overwoog daarom 'de aanvraag van een commissoriaal onderzoek'.²

Voor Langman zelf mocht al de kritiek op Stolk niet baten. Een klein jaar na het afblazen van zijn benoeming tot hoogleraar aan de VU zelf, liet hij weten een benoeming tot hoogleraar te Montreal te hebben aanvaard. In zijn desbetreffende brief aan de directeuren werd echter met geen letter over deze eventuele oorzaak dan wel aanleiding gerept, althans niet in directe zin. Wel schreef hij dat de grondslag van de VU niets met zijn besluit had te maken. Daar stond hij nog steeds volledig achter en hij had dan ook graag verder meegewerkt aan de opbouw en stabilisering van een christelijke medische faculteit. Maar hij kon aan die faculteit niet langer zijn vertrouwen geven. Juist omdat hij de opbouw van een dergelijke faculteit steunde, was hij tot zijn besluit gekomen. Het was, zo sneerde hij naar Stolk, wenselijk dat zo spoedig mogelijk een volwaardig en deskundig hoogleraar in de anatomie en embryologie aan het hoofd van het laboratorium kwam te staan 'om de belangen van dit deel van de medische opleiding volledig en onafhankelijk te kunnen behartigen'. Maar hij zou dat niet meer kunnen zijn en dus had hij besloten te vertrekken.¹

Onderlinge animositeit leidde zo tot het vertrek van een medewerker die het belang van een christelijke, wetenschappelijk volwaardige, medische faculteit ten zeerste onderstreepte. Dat dat van de tegenstrever werd betwijfeld zal een repeterend onderdeel van de interne strubbelingen blijken te zijn, waardoor de discussie over geloof en/of wetenschap onderdeel van de persoonlijke problematiek werd, of beter: waardoor in de discussies daarover de persoonlijke problematiek werd uitgevochten.

- De animositeit tussen Van der Horst en Booij

Dit werd bijvoorbeeld duidelijk in de strijd tussen Van der Horst en zijn medewerker Booij. Bewees de strijd tussen Hoitink en Van der Horst over het gebruik van de ruimtes van Valeriuskliniek en Physiologisch Laboratorium, dat praktische problemen niet altijd van persoonlijke waren te scheiden; de benoeming van Booij tot hoogleraar in de farmacologie liet een relatie zien tussen persoonlijke problemen en de hierna te bespreken levensbeschouwelijke meningsverschillen. Booij's benoeming was onderdeel van een procedure die in een dubbele benoeming zou uitlopen: behalve die van Booij tot hoogleraar, ook die van Folkerts tot lector in de klinische neurologie.

¹ Notulen faculteits, verg. 11 nov. 1952,, punt 2.

² Idem, verg. 23 nov. 1952, punt 3.

Eind 1953 werd besloten dat er een lector in de klinische neurologie moest komen. Hiervoor stelde Van der Horst Folkerts voor, zenuwarts te Amsterdam en al sinds 1940 verbonden aan de Valeriuskliniek. Ook biochemicus Booij, al vanaf de jaren dertig werkzaam aan de kliniek, werd genoemd. Die werd echter door Van der Horst niet voor een dergelijke functie geschikt geacht, en, zo zei deze, ook niet door zijn collega's A. Biemond en W.G. Sillevis Smitt.² De nader binnengekomen berichten over Booij waren echter zo positief dat er toch met hem zou gaan worden gepraat, maar dan - op voorstel van de curatoren - als hoogleraar in de farmacologie. Daardoor zou hij uit de kliniek weg zijn en onder de vleugels vandaan van de hem naar verluid constant kleinerende Van der Horst, wat niet als onbelangrijk voor de sfeer en voor Booij's gemoedsrust zal zijn gezien. Nu stribbelde vooral Stolk tegen. Op de faculteitsvergadering van 2 maart 1954 gaf hij aan Booij niet op een dergelijke voordracht te willen zien. Hij zei dat hij voor het eerst van deze materie - althans op een faculteitsvergadering -³ hoorde en wenste zich eerst erin in te werken. Hij kende Booij alleen als neuroloog en zag niet in waarom die dan een professoraat in de farmacologie zou moeten gaan invullen. De verklaring dat de biochemie een voornaam bestanddeel van de farmacologie was, had blijkbaar geen indruk gemaakt op Stolk.⁴ De strijd om het lectorschap neurologie spitste zich ondertussen verder toe op Folkerts en Booij. De ingewonnen adviezen waren tegenstrijdig en gaven weinig duidelijkheid. Stolk stond pal voor Booij, althans als neuroloog, maar decaan Van der Horst bleef bij zijn voorkeur voor Folkerts. Toen hij voorstelde om deze op de voordracht te plaatsen, zei Stolk een minderheidsnota op te stellen, wat de nodige pijnlijke associaties zal hebben opgeroepen met een eerdere, maar nog te bespreken minderheidsnota die van zijn handtekening was voorzien. Het leidde ertoe dat in arren moede werd besloten de Utrechtenaar Fr.A. Nelemans, die als fysioloog enkele jaren eerder nog onacceptabel was bevonden vanwege een echtscheiding,⁵ als eerste op de voordracht te plaatsen. Booij kwam, 'met alle daaraan verbonden bezwaren en reserves', op de tweede plaats. Dat laatste overigens niet alleen als farmacoloog. Lindeboom wilde dat als Nelemans zou worden benoemd, Booij dan moest worden voorgedragen als buitengewoon hoogleraar in de neuro-biochemie. Dit voorstel werd echter afgewezen wat leidde tot 'een langdurige en soms heftige discussie'. Die resulteerde erin dat, alvorens nieuwe stappen zouden worden ondernomen, Michaël en Lindeboom een bezoek zouden brengen aan de hoogleraar farmacologie D.K. de Jongh in Leiden, om diens advies te vra-

¹ Directeuren (verg.st.), 1956/843: Langman aan directeuren, 30 nov. 1956; Lab. voor Phys., A9a, 1 jan 1953 - 1 aug. 1963, Langman aan Ab-actis Booij, 30 nov. 1956.

² Notulen faculteitsbestuur, verg. 30 dec. 1953, punt 4.

³ Idem, verg. 6 maart 1954, punt 2.

⁴ Idem, verg. 2 maart 1954, punt 5.

⁵ Rond 1970 zou dit ook een rol spelen bij de eventuele benoeming van Chr.L. Rümke tot hoogleraar in de medische statistiek. Er was sprake van een scheiding en daarom werd die benoeming op de lange baan geschoven, al ging de

gen. Maar dat gesprek maakte het niet eenvoudiger. Volgens de Leidse hoogleraar was Booij 'niet professorabel voor de pharmacologie'. Een biochemicus kon niet zomaar tot farmacoloog worden benoemd. Bovendien zou de jonge, medische faculteit van de VU 'zich ook geen crediet-benoeming in dit opzicht kunnen veroorloven'.¹ Toch zou die er komen.

Of het nu was vanwege de eerdere weigering of om andere redenen is niet duidelijk, maar Nelemans wees een benoeming af. En daarop kon president-curator Donner enkele maanden later de senaat laten weten dat de curatoren in overleg met de faculteit Booij aan de directeuren hadden voorgedragen als hoogleraar in de doctoraalstudie farmacologie; een doctoraalstudie waaraan de eerste lichting studenten in het nieuwe studiejaar zou gaan beginnen. Aan die leeropdracht 'zou dan bepaaldelijk ook de neuro-chemie - het onderdeel waarin zijn arbeid zich in de eerste jaren meer bijzonder heeft bewogen - zijn op te dragen'. Het was voor het eerst dat in Nederland een hoogleraar werd opgedragen om naast de farmacologie ook onderzoek te verrichten en te doceren in de neuro-biochemie.²

Op 13 mei 1955 kon Booij zijn inaugurele rede uitspreken, *Neuro-biochemie en haar Relatie tot het Domein van de Zenuwarts*. Hij hield de studenten de woorden voor van de eerder genoemde Leidse natuurkundige en mede-oprichter van de CVNG, Bakhuijs Rooseboom, dat 'het doel van alle natuuronderzoek zich heeft te richten, op de verheerlijking van de Schepper'. Het was geen toeval dat hij daarvoor een natuurkundige koos. In zijn rede viel hij namelijk degenen aan die een psychische oorzaak van geestesziekten veronderstelden, wat toch meer de gereformeerde denkwijze was. De biologische oorzaken van psychische ziekte moesten worden bestudeerd en als het kon met medicijnen worden weggenomen. Daarvoor was het noodzakelijk dat de psychiatrie op meer natuurwetenschappelijke wijze te werk zou gaan. Hij greep zo terug op de biologische psychiatrie van de negentiende eeuw, een vorm van psychiatrie waartegen binnen de gereformeerde groep rond Lucas Lindeboom; bij de later dolerende oprichters van de VU, als ook bij de eerste psychiater van de VU, Bouman, juist grote vraagtekens waren geplaatst.³

Overigens zou Folkerts van het VU-bestuur voorlopig slechts een leeropdracht krijgen. Het lectoraat volgde een jaar later.⁴ Twee jaar daarna, 1957, zou voor het eerst worden geprobeerd Folkerts tot hoogleraar te benoemen. Dit lukte uiteindelijk in 1961, maar niet nadat het tot een schisma in de faculteit had geleid. Misschien kan zelfs wel worden gezegd dat die affaire bijna haar ondergang had veroorzaakt, maar daarover uitgebreid later.

scheiding uiteindelijk niet door. Het zou zes jaar duren voordat er alsnog tot benoeming werd besloten. Kort daarop scheidde Rümke. Gesprek Chr. Rümke, Amsterdam 18-3-2003; Senaat (notulen), 1970/XXI-199, 4 dec. 1970.

¹ Notulen faculteitsbestuur, verg. 6 maart 1954, punt 4; Idem, verg. 20 maart 1954, punt 4h, 4b; Idem, verg. 28 mei 1954, punt 2.

² Senaat (ing.st.); B152: Curatoren aan senaat, 10 mei 1954; Notulen faculteitsbestuur, verg. 28 mei 1954, punt 5.

³ Booij, *Neuro-biochemie*, p. 3, 14, 24.

⁴ Notulen faculteitsbestuur, verg. 28 mei 1954, punt 5; Idem, verg. 19 febr. 1955, punt 4v.

Levensbeschouwelijke meningsverschillen

Dat Langman een rooms-katholiek assistent college had laten geven, zal de angst van het VU-bestuur hebben bevestigd voor medische afwijking van de juiste gereformeerde lijn. Al droegen Langman geen kwaad hart toe - de curatoren hadden althans juist vanwege een dreigend vertrek naar Amerika het plan opgevat hem tot hoogleraar te benoemen, en enerzijds hoopten zij dat hij ondanks de afwijzing zou blijven en dat anderzijds de faculteit te zijner tijd alsnog met het voornemen zou komen hem tot hoogleraar benoemen -,¹ feit bleef dat er colleges door 'een paap' waren gegeven. Het was de voortzetting van een oude, al langer met argusogen bekeken traditie in de kliniek. In het Interbellum hadden er niet-gereformeerden als Rümke en Grünbaum gewerkt en andere niet-gereformeerden hadden er met regelmaat lezingen gegeven. Het wijst erop dat aan het Valeriusplein de relatie tussen geloof en werk - die in de jaren zestig en zeventig nagenoeg zou verdwijnen - al enkele decennia minder strikt was dan het VU-bestuur, en zeker minder strikt als iemand als Lucas Lindeboom graag had gezien.

De angst voor ideologische verwatering werd in die tijd verwoord door Dooyeweerd. Evenals Aalders, zijn voorganger als rector-magnificus, achtte hij de kans op versplintering van de universitaire eenheid groot bij al die uitbreiding zowel in het aantal studenten en docenten als in het aantal faculteiten. En bij een bijzondere universiteit was dat gevaar nog groter omdat daar die versplintering de wetenschapsbeoefening in het kader van de grondslag kon gaan bedreigen. Zeker, de uitbouw naar een volledige universiteit was de wens van de stichters geweest, maar geheel van gevaar ontbloot was dat niet. Zo was het onverenigbaar met de grondslag 'wanneer men een onderscheid zou gaan maken tussen zgn. principiële en zgn. zuiver technische vakken van wetenschap en voor de laatste geen innerlijken band met het beginsel onzer Universiteit meer noodzakelijk zou achten'.² En dat gold bovenal voor de economische, de wis- en natuurkundige én de medische faculteit. Maar Dooyeweerd was optimistisch. Hij zag geen enkele reden om een einde van de saamhorigheid te duchten, noch om te vrezen voor een zuiver technische, ongereformeerde wetenschapsbeoefening. Er was immers duidelijk sprake van een gedeelde overtuiging; de overtuiging 'dat men uit éénzelfde beginsel' leefde en dat 'onderlinge meningsverschillen [...] in een geest van wederkerig vertrouwen en vriendschap' werden besproken.³ Donner zal misschien wat vreemd hebben gekeken bij die laatste woorden, maar belangrijker is dat de tijd de angst en niet het optimisme van Dooyeweerd zou rechtvaardigen.

¹ Idem, verg. 25 maart 1955, punt 7; Lab. voor Phys., A9a, Curatoren aan faculteit, 16 april 1956.

² *Jaarboek VU*, 1951-1952, p. 59-60.

³ Idem, p. 62.

- A.W.J.H. Hoitink: de opvolger van Knoppers

Dat men tot uitstel wilde overgaan van een eigen doctoraalfase, omdat men geen mensen wilde benoemen die levensbeschouwelijk niet of minder aanvaardbaar werden geacht, geeft al aan dat niet alle - overigens wel de meeste - benoemingen aan de VU in die tijd van een leien dakje gingen. Ten eerste was en bleef de wetenschappelijk gereformeerde spoeling dun. Ten tweede was nergens vastgelegd wat wel en wat niet levensbeschouwelijk aanvaardbaar was en dat kon ook niet. De opvattingen daarover verschilden van persoon tot persoon en dus ook de aard van de moeilijkheden die in verband daarmee met de benoemingen gepaard gingen. Dat er hierdoor moest worden geschipperd tussen enerzijds de grondslag en anderzijds de vereisten van onderzoek, onderwijs en groei van de faculteit, bewees de benoeming van A.B.J. v.d. Plaats. Door het overlijden van Van Hasselt moest er dringend een bacteriologisch onderzoeker komen en V.d. Plaats was daarvoor bij enkele klussen in het verleden geschikt gebleken. Maar evenals Van Hasselt was ook hij niet gereformeerd. Hij was belijdend lid van de NHK en, zo schreven Van der Horst en Lindeboom namens de faculteit aan de directeuren, hij wist desgevraagd het verschil niet eens tussen 'gereformeerd' en 'gereformeerde kerken'. Voor bacteriologisch onderzoek zou hij dus wel geschikt zijn, maar een leeropdracht zou hij 'uit den aard der zaak' niet kunnen krijgen.¹

Een nog duidelijker voorbeeld van de levensbeschouwelijke discussie die sommige benoemingen opleverden, zeker in de tijd dat er van een dispensatieregeling nog geen sprake was, is die van Hoitink, de man die volgens de faculteit het meest geschikt was om de opvolger van Knoppers te worden. Door diens aangekondigde vertrek was er een probleem ontstaan bij het invullen van de colleges en practica in de fysiologie. Van der Horst, voorzitter, en Lindeboom, ab-actis, gingen op speurtocht naar mogelijke opvolgers en deden daarover verslag aan de curatoren. Interessant is de opsomming van mensen die eerst waren gepolst, maar het vervolgens niet werden 'om redenen van niet-wetenschappelijken' aard. Een van hen was de reeds kort genoemde Nelemans. Deze was weliswaar 'volkomen professorabel', was 'meelevend lid van de Ned. Herv. Kerk', maar, zoals gezegd, zijn 'eerste huwelijk' was ontbonden.²

De speurtocht eindigde dus bij Hoitink. Knoppers had contact gezocht met de hoogleraar van de Universiteit te Bogor, Indonesië, die met verlof in Nederland was. Wetenschappelijk gezien

¹ Directeuren (verg.st.), map corr., doos 772: Van der Horst en Lindeboom aan Directeuren, 8 juni 1953.

² Senaat (ing.st.), B107: Curatoren aan senaat, 20 nov. 1952; Notulen faculteitsbestuur, verg. 3 okt. 1952, punt 5c; Enkele jaren later zou ook voor een vacature bij huid- en geslachtsziekten de echtscheiding van de wetenschappelijk en levensbeschouwelijk meest geschikt geachte kandidaat, roet in het eten gooien. Idem, verg. 5 maart 1956, punt 5; Idem, verg. 16 april 1956, punt 5d.

was er dan ook geen enkel probleem. Bovendien was Hoitink onderdirecteur geweest van het Instituut voor Preventieve Geneeskunde te Leiden en was hij gespecialiseerd in de arbeidsfysiologie. Ook had hij deelgenomen aan het universitaire verzet tijdens de oorlog en stond hij bekend als een goed organisator en een goed docent. Maar Hoitink behoorde niet tot de Gereformeerde Kerken. Hij was actief lid van de remonstrantse kerk. Desondanks werd hij door de faculteit 'als een positief Christen' gekenmerkt. Bovendien had hij in zijn reeds kort genoemde brochure *Reformatie van onze Universiteit?* 'de noodzaak van een religieuze achtergrond voor een Universiteit' betoogd. Hij stond dus 'zeer dicht bij de geestesrichting onze Universiteit'. Vanwege Hoitinks beminnelijke karakter - dat hem later de verzoenende rol bij geschillen zou opleveren -¹ verwachten Lindeboom en Van der Horst niet dat er 'moeilijkheden van principiële aard bij het onderwijs' zouden komen. Dat onderwijs zou bovendien, al werd Hoitink dan 'geen titularis van onze Universiteit', door zijn verleden toch 'een professorabel karakter' dragen. Hoitink zelf beschouwde het zelfs als een voordeel 'dat hij met de faculteitsleden over allerlei vragen van wijsgerige en religieuze aard' kon spreken. De mogelijkheid dat hij over een tijd de denkbeelden van de Gereformeerde Kerken zou omarmen was dan ook 'zeer niet denkbeeldig'. Ondanks dus dat hij als remonstrant nooit de gehele grondslag zou kunnen ondertekenen, stelde de faculteit daarom unaniem voor om Hoitink zo mogelijk per 1 november 1952 voor onbepaalde tijd te benoemen. Hij zou een leeropdracht in de fysiologie krijgen en directeur worden van het fysiologisch laboratorium en dat 'met een salariering gelijk aan dat van een hoogleraar'.²

Tegenstand van de curatoren en directeuren

De discussie over wat levensbeschouwelijk aanvaardbaar was voor een christelijke medische faculteit bleef uiteraard niet tot de faculteit beperkt. Het waren immers de curatoren die moesten beslissen of een benoeming op dat vlak wel door de beugel kon. Die nu konden met de voordracht niet akkoord gaan. Na hun kennismaking met Hoitink liet Donner de senaat weten dat ook zij van mening waren dat het onderwijs van Knoppers' opvolger in ieder geval niet strijdig met de grondslag zou zijn. Er vielen geen moeilijkheden te verwachten ten aanzien van de vragen die voor het onderwijs aan de VU van belang waren. Voorzover zijn onderwijs daarbij betrokken was, was hij ook bereid artikel 2 van de statuten te onderschrijven. Hoitink had zich tijdens dat gesprek bovendien duidelijk laten kennen 'als een orthodox-Christen', met denkbeelden die zeer dicht bij die van de VU stonden. Verder stelde hij zich ook nog eens geheel 'op creationistisch standpunt'. Dat nam echter niet weg dat een benoeming 'toch slechts als een tijdelijke nood-

¹ Van den Bos, *Professor dr A.W.J.H. Hoitink*, p. 8.

² Directeuren (verg.st.), 1952/726: Faculteit geneeskunde aan curatoren, 8 okt. 1952; Notulen faculteitsbestuur, verg. 3 okt. 1952, punt 5d.

oplossing zou kunnen worden aanvaard'. De curatoren wilden dan ook niet verder gaan dan 'een uitnodiging tot tijdelijke waarneming van de door het vertrek van Professor Knoppers openvallende werkzaamheden'. Het 'voor onbepaalde tijd' was hun een brug te ver. Zij achtten het daarom raadzaam de band met Hoitink minder strak aan te trekken dan de faculteit zou willen en stelden een betrekking van voorlopig één jaar voor. De curatoren vroegen daarop medio november advies aan de directeuren omdat het geen zin had dit voorstel naar de senaat door te sturen als de directeuren er onoverkomelijke bezwaren tegen zouden hebben.¹

De faculteit bleef er echter bij Hoitink voor onbepaalde tijd in de lacunes te laten voorzien die door het vertrek van Knoppers zouden ontstaan. Zij herhaalde daarbij het argument het niet onwaarschijnlijk te achten dat Hoitink daardoor 'naar ons zal toegroeien'. Maar ook volgens de faculteit zou een echt hoogleraarschap te ver voeren. Hoitink kon immers, 'ofschoon een positief Christen, bezwaarlijk als Gereformeerd belijder [...] worden aangemerkt'.²

Maar de curatoren hadden de houding van de directeuren juist ingeschat. Al wees een enkeling op de noodzaak snel tot een benoeming over te gaan in verband met de moeilijkheden die anders bij het onderwijs zouden ontstaan, fronste een aantal directeuren zacht gezegd de wenkbrauwen. Nog steeds was er sprake van een flinke kloof tussen de remonstranten en de gereformeerden en er kon dan ook alleen sprake zijn van een benoeming, hoe tijdelijk ook, als Hoitink zich ondubbelzinnig achter de grondslag zou opstellen. In een poging een uitweg uit het dilemma te vinden greep Donner naar de mening van de faculteit dat Hoitink zich juist door een benoeming in gereformeerde richting zou kunnen gaan begeven. Hij zei dat de mogelijkheid bestond dat Hoitink 'materieel' gezien reeds 'op Gereformeerd standpunt' stond. Daar was hij zich alleen nog niet van bewust, maar juist door een innig contact met de VU zou hij zich daar wel bewust van kunnen worden. Dit had succes en de curatoren kregen het fiat de zaak verder intern af te handelen.¹

Géén hoogleraar

Eind november werd de aanstelling in de senaat besproken, waar vreemd genoeg de mening heerste dat de faculteit slechts een leeropdracht voor één jaar wilde 'of zoveel korter als mogelijk'. Ook de senaat kende grote aarzelingen en zag de oplossing echt als een noodoplossing. De opvatting van de directeuren werd herhaald dat Hoitink, als ieder docent van de VU, voor de volle honderd procent achter de grondslag moest staan, anders kon van wat voor benoeming dan ook geen sprake zijn.

¹ Directeuren (notulen), verg. 15 nov. 1952, p. 1748; Directeuren (verg.st.), 1952/726: Curatoren aan directeuren, 15 dec. 1952; Senaat (ing.st.), B107: Curatoren aan senaat, 20 nov. 1952.

² Directeuren (verg.st.), 1952/726: Curatoren aan directeuren, 15 dec. 1952.

Zal de heer Hoitink als Remonstrant deze verklaring in gemoede kunnen onderschrijven? Dat hij een religieuze achtergrond voor elke Universiteit nodig acht, geeft weinig houvast. Het Reglement spreekt uitdrukkelijk van de Gereformeerde beginselen als grondslag van het onderwijs. Het is op zichzelf niet voldoende, dat het onderwijs van den heer Hoitink in de physiologie niet met de Gereformeerde beginselen in strijd zal komen.²

Toch stemde, vanwege de noodsituatie, de senaat er tenslotte mee in de curatoren te antwoorden, dat als Hoitink bereid was tot ondertekening van de grondslag, hij kon worden 'uitgenodigd tot tijdelijke waarneming van de door het a.s. vertrek van den heer Knoppers openvallende werkzaamheden'.³ Enkele weken later werd dit geconcretiseerd in een benoeming voor één jaar tot directeur van het fysiologisch laboratorium en voor het geven van colleges fysiologie. Hij zou inderdaad het salaris krijgen van een hoogleraar, maar hij werd nadrukkelijk niet als zodanig benoemd. Dit had bijvoorbeeld tot gevolg dat hij wel de faculteitsvergaderingen mocht bijwonen, maar geen stemrecht had.⁴ Met de vraag of Hoitink een dergelijke regeling accepteerde - en dat deed hij - werd een enkele jaren lang terugkerend ritueel geboren.⁵

Het lijkt allemaal duidelijk. Hoitink, die als een van de weinigen ieder college met gebed zou beginnen,⁶ was remonstrant en dat was de VU duidelijk niet en dus kon er geen benoeming tot hoogleraar voor onbepaalde tijd volgen. Maar hoe zat het dan met het streven naar een algemeen-christelijke universiteit? Waarom werd een Nederlands hervormde als Nelemans wel professorabel geacht, al viel die vanwege een scheiding uit de boot? Hoitink had bovendien aangegeven de grondslag te onderschrijven. Hij werd als goed, zelfs orthodox christen gezien en bepleitte het bestaan van universiteiten op religieuze grondslag. Waarom dan die halsstarrigheid? Of was er soms nog een struikelblok naast Hoitinks religieuze voorkeur?

Reformatie van onze Universiteit?

Een tip van de sluier kan worden opgelicht als we *Reformatie van onze Universiteit?* nader onder de loep nemen, het geschrift dat de senaat 'weinig houvast' gaf. Het was een tijdens de bezetting in beperkte, maar na de oorlog in een ruimere oplage verspreide brochure. Hoitink, die in de oorlogsjaren in Nederland woonachtig was, zette er zijn gedachten in uiteen over de rol die de uni-

¹ Directeuren (notulen), verg. 15 nov. 1952, p. 1748.

² Senaat (notulen), 1952-XIV/27-28, verg. 28 nov. 1952.

³ Idem.

⁴ Directeuren (verg.st.), 1952/726: Curatoren aan directeuren, 15 dec. 1952; Directeuren (notulen), verg. 20 dec. 1952, p. 1756; Laboratorium voor Fysiologie, A9a, Curatoren aan Fac. geneeskunde, 6 mei 1959: Rapport van de commissie tot samenspreking met de Medische Faculteit, p. 3; Senaat (notulen), 1953-XIV/33, verg. 27 febr. 1953.

⁵ Directeuren (verg.st.), 1952/727: Directeuren aan Hoitink, 30 dec. 1952; Idem, 1953/10-11: Hoitink aan directeuren/Directeuren aan Hoitink; Directeuren (notulen), verg. 18 dec. 1953, p. 1932.

⁶ Interview A.A. Knoop, Amsterdam 16-5-2002.

versiteit zijns inziens in de maatschappij moest spelen. Er moest iets aan de universiteit veranderen en het woord 'reformatie' was daar niet slechts een ander woord voor. Het gaf tevens iets van de richting prijs.¹ Een van de twee taken van de universiteit was, naast de wetenschappelijke, het aan de maatschappij afleveren van academisch gevormden. Die taak werd volgens Hoitink te economisch ingevuld. Evenals Michaël vond Hoitink dat de universiteit vaak meer op een HBO-instelling leek die louter vaklui afleverde. Het waren weliswaar uitstekende vaklui, maar academische vorming hield toch echt meer in. Academici moesten cultuurdragers zijn, met naast een grote kennis op hun vakgebied, een brede vorming en een diep inzicht in problemen die het eigenlijke vak ontstegen. Behalve een opleidingsinstituut moest met andere woorden de universiteit ook 'een *cultuuruitstralend centrum*' zijn.²

Zoals zovelen in christelijke kring zocht Hoitink de schuld van deze eenzijdigheid bij de natuurwetenschappelijke gerichtheid van de wetenschap en daarmee van de universiteiten, in de eeuw voorafgaand. Natuurlijk had die richting grote successen voortgebracht, maar zij had ook tot een disharmonie tussen verstand en geest geleid, tussen intellect en cultuur, en het was thans de taak 'naar een herstel van evenwicht' te streven. Daarbij was voor de universiteit een grote rol weggelegd. Als antwoord op de in de titel gestelde vraag concludeerde hij dan ook:

Een renaissance van de universiteit en van het universitaire leven moet worden ingeleid en wel zoodanig, dat de universiteit zich - naast de huidige vakopleiding - de taak gaat stellen van mede te werken aan dat, wat wij genoemd hebben de algemeene culturele vorming der studenten.³

Hiertoe was allereerst nodig dat 'de maatschappij uit haar plat-materialistische verdooving' werd gewekt en daarvoor was het weer nodig dat de studenten in contact werden gebracht 'met het essentieele van wetenschap, kunst, moraal en religie'. Voor dat eerste was het noodzakelijk dat de student niet alleen op zijn eigen vakgebied wetenschappelijk werd geschoold, maar dat hij vertrouwd raakte met de essentie van 'Wetenschap (met een hoofdletter)'. De student zou dus niet alleen een specialist moeten zijn, maar ook breed gevormd. Dat kon hem 'als mensch en als toekomstig cultureel leider' alleen maar tot voordeel strekken. En wat de religie betrof: hier openbaarde zich de afwijkende mening van Hoitink ten opzichte van veel van zijn latere collega's aan de medische faculteit. Natuurlijk: ook hij was van mening dat religie bij de mens hoorde als eten en drinken en natuurlijk was ook hij van mening dat religie en wetenschap elkaar niet beten, althans niet hoefden te bijten. Hij constateerde dat hij daarin steeds minder alleen kwam te staan.

¹ Hoitink, *Reformatie*, p. 2.

² a.w., p. 3-4.

³ a.w., p. 4-5, 8 (citaat: p. 8).

De tijd was voorbij, al was het nog maar net, dat de meesten die Bollandse opvatting waren toegedaan, zo schreef Hoitink tevreden. De moderne natuurwetenschap was tot het inzicht gekomen 'dat er een onverklaarbaar residu in den verstandelijk te begrijpen samenhang der feiten achterblijft en zij moest het bestaan accepteren van een ordenend en richtinggevend principe, m.a.w. de wetenschap kwam tot de erkenning van het Goddelijke'.¹

Maar al snel daarop kwamen de barsten. In eerste instantie zal bij het lezen van het vervolg slechts een zeer rechtlijnig iemand als Lucas Lindeboom zich in zijn graf hebben omgedraaid en hebben gedacht dat de geest van Bouman was herrezen. Natuurlijk waren, zo schreef Hoitink, wetenschap en religie verschillende zaken. Het domein van de religie kon 'niet met de methodes der wetenschap' worden bewerkt, zoals 'religieuze beschouwingen buiten de wetenschappelijke methodiek' moesten worden gehouden. Dat nam echter niet weg dat wetenschappelijkheid en religiositeit niet met elkaar in strijd hoefden te zijn. Daarna echter zullen ook anderen hun vraagtekens zijn gaan plaatsen. Wat verstond Hoitink namelijk onder religiositeit? Remonstrant als hij was, kon dat natuurlijk niet de 'enige echte' gereformeerde levensbeschouwing zijn. Maar hij ging verder. Bij haar invulling van religiositeit moest de universiteit zich vooral niet fixeren op 'een bepaalden godsdienst, aan een dogmatisch omschreven vorm van belijden'. Het ging er hem alleen maar om dat de aandacht 'óók' op het goddelijke werd gericht en dan ook nog eens slechts 'als inhoud van een algemeen religieus bewustzijn en niet in een bepaalden beleden vorm'. Het belijden van een bepaald geloof bleef een kwestie van persoonlijke overtuiging.¹ Zowaar een oecumenisch, individualistisch, antigetuigend standpunt dat aan de VU pas jaren na zijn aanstelling gemeengoed zou worden en dan nog tegen de zin van enkele van zijn eerste collega's in.

Dat iemand als Gerrit Arie Lindeboom bij de benoemingsprocedure hier overheen stapte - en de brochure zelfs als positief aanhaalde - kan enkele redenen hebben. Het kan zijn dat hij de brochure alleen van horen zeggen kende, maar dat is zeer onwaarschijnlijk. Het kan ook zijn dat hij in die jaren, toen nog geen sprake was van een aanval op het gereformeerde karakter van de faculteit, coulanter stond tegenover afwijkende denkbeelden, dan een goed decennium later het geval zou zijn, toen het zijns inziens enig juiste gereformeerde gedachtegoed wel alom ter discussie kwasm te staan. Het waarschijnlijkst is echter dat Lindebooms houding moet worden verklaard uit de hoge nood waarin de prille faculteit was komen te verkeren. Er moest college fysiologie worden gegeven en er was niemand anders voorhanden. Maar toch is ook met de inhoud van Hoitinks brochure de scepsis van het VU-bestuur niet geheel en al verklaard. Sterker: behalve die ene zinsnede in de vergadernotulen van de senaat, komt nergens expliciet naar voren dat de oecumenische opvattingen van Hoitink ook maar iets met de scepsis te maken hadden. De ware

¹ a.w., p. 9-10.

reden zou pas enkele jaren later tijdens een vergadering van de directeuren op schrift worden gesteld.

Remonstrant én vrijmetselaar

Zoals ieder jaar werd in 1956 de positie van Hoitink weer eens besproken. Tot op dat moment hadden de curatoren echter geen verandering in diens benoeming willen aanbrengen omdat, ‘zoals de Directeuren reeds bekend is, Prof. Hoitink behoort tot de vrijmetselaars’. Maar zijn positie was een acuut probleem geworden omdat er zowel in Groningen als aan de UvA een vacature was voor een hoogleraar in de fysiologie en er was gerede angst dat hij zou vertrekken. Namens de curatoren waren er reeds enkele gesprekken geweest met Hoitink, die tot een van de bindende elementen in de faculteit was uitgegroeid. In die gesprekken was nogmaals bevestigd dat hij ‘voor wat zijn onderwijs betreft’ volledig instemde met de beginselen van de VU en dat hij zich thuis voelde in haar geestelijke klimaat. Maar hij bleef bij zijn opvatting dat zijn vrijmetselaarschap niet strijdig was met zijn christelijke overtuiging.² Het verhaal gaat nu dat Donner tegen Hoitink had gezegd dat het feit dat hij remonstrant was niet zoveel uitmaakte. Daar was wel een mouw aan te passen. Maar zijn vrijmetselaarschap moest hij opgeven. Hoitink zou dat hebben geweigerd met de woorden dat hij dan vanaf dat moment iedere spiegel die hij tegenkwam ruggelings zou moeten passeren.³

Ondertussen was volgens de faculteit de situatie te gênant voor woorden geworden. Nog steeds had Hoitink namelijk slechts een leeropdracht, die bovendien nog steeds slechts tijdelijk van aard was. In een succesvolle poging hem voor de VU te behouden, stelde zij daarom in 1956 voor Hoitink te benoemen tot directeur van een op te richten noodpolikliniek voor kleinere specialismen. Bovendien drong Lindeboom - die eerder al te kennen had gegeven de leeropdracht in een professoraat te willen zien omgezet -¹ er persoonlijk op aan Hoitink een vaste aanstelling aan de faculteit te geven en hem te benoemen tot vaste, in plaats van waarnemend directeur van het fysiologisch laboratorium. Zijn positie zou er anders inderdaad wel eens voor kunnen zorgen dat Hoitink zijn heil elders ging zoeken. Dat nu zou een ‘zeer zwaar, zo niet onherstelbaar, verlies betekenen, aangezien geen enkele kracht van enige wetenschappelijke “standing” beschikbaar’ was om het onderwijs in de fysiologie over te nemen. Een vaste aanstelling zou er voor zorgen dat Hoitink zich meer met de universiteit verbonden zou voelen en het zou ervoor zorgen dat als het ‘onverhoopt niet te eniger tijd tot een benoeming van hem als [hoogleraar] zou komen en zou het zeer onwaarschijnlijke geval zich voordoen, dat een Gereformeerd professorabele physioloog

¹ a.w., p. 10-11.

² Directeuren (notulen), verg. 19 mei 1956, p. 2296.

³ Interview A.A. Knoop, Amsterdam 16-5-2002.

opduikt, dan zou hij toch niet beducht behoeven te zijn voor zijn positie'.² Met deze voorstellen in de hand zouden, met instemming van de curatoren, de directeuren een gesprek met Hoitink aangaan. Dat gesprek resulteerde dan eindelijk in een vaste aanstelling als directeur van het fysiologisch laboratorium, in combinatie met een tijdelijk directeurschap van de op te richten noodpolikliniek.³ Een officieel hoogleraarschap bleef echter uit den boze, en hoe het ook zij, het is duidelijk dat het verzet tegen een professoraat en een benoeming voor onbepaalde tijd niet alleen het gevolg was van Hoitink's lidmaatschap van de remonstrantse kerk. Maar het blijft opmerkelijk dat die vrijmetselarij en het lidmaatschap van de remonstrantse kerk, gecombineerd met een volkomen afwezigheid van zendingsdrang, blijkbaar minder gewicht in de schaal legden dan een afgebroken huwelijk.

- A.L. Janse de Jonge: lector in de medische psychologie

Van geheel andere aard, maar nog groter, waren de verschillen van inzicht bij de benoeming tot lector in de medische psychologie van de in 1917 te Middelburg geboren A.L. Janse de Jonge, afkomstig van het Amsterdamse, aan de Valeriuskliniek gelieerde Protestants-Christelijk Bureau voor Vóór- en Nazorg van Geestes- en Zenuwzieken.⁴ Het werd een controverse tussen de antropologen van de Valeriuskliniek en de gereformeerde theologen van de universiteit. Het was met andere woorden een controverse die moet worden gezien in het licht daarvan dat er in de gehele Valeriuskliniek al vanaf Bouman en Buytendijk - en ook bij Van der Horst, gezien zijn aanvankelijke voorkeur voor Geelkerken - sprake was van een zekere afkeer van dogmatiek. Dit ging gepaard met een gereserveerde houding tegenover de gesloten wijsbegeerte der wetsidee, het officiële filosofische systeem van de VU. De aanhangers van die filosofie stonden op hun beurt weer gereserveerd tegenover - om niet te zeggen dat zij afkerig waren van - zaken als het existentialisme, die aan de kliniek juist weer op interesse en begrip konden rekenen.⁵ Het was met name in deze zaak dat zich de verwijdering begon af te tekenen tussen de faculteit en de mensen die het tot op dat moment ideologisch aan de VU voor het zeggen hadden gehad. Het werd het duidelijkste voorbeeld van de vaak wat gespannen verhouding tussen (het grootste deel van de) faculteit, en (de ideologisch bevlogen sectie van het) VU-bestuur.

¹ Notulen faculteitsvergadering, 31 okt. 1955, punt 3i.

² Directeuren (notulen), verg. 16 juni 1956, p. 2308; Directeuren (verg.st.), 1956/393b: Lindeboom aan directeuren, 2 juni 1956.

³ Directeuren (notulen), verg. 4 juli 1956, p. 2327; Directeuren (verg.st.), 1956/506: Directeuren aan Hoitink, 12 juli 1956; Idem, Van der Horst en Hoitink aan Directeuren, 20 okt. 1954.

⁴ *Uitbreiding van het onderwijs*, p. 145; Wieringa, *Lotgevallen van de Valeriuskliniek*, p. 80.

⁵ Kuilman, *Lambertus van der Horst*, p. 12.

Evenals bij Hoitink was op Janse de Jonge wetenschappelijk weinig aan te merken. En het was ook niet zo dat er twijfels waren over zijn religieuze overtuiging. Maar er was wel gereede twijfel of zijn wetenschappelijke inzichten wel strookten met wat aan de VU tot op dat moment onder 'goed gereformeerd' werd verstaan. Er was met andere woorden volgens enkelen aan de VU sprake van frictie tussen wetenschap en geloof. Deze twijfel leidde tot een affaire waarmee zo ongeveer iedereen zich zou bemoeien die ook maar iets voorstelde aan de VU. Het begon op de senaatsvergadering van 12 mei 1952. Toen werd de motie een commissie van onderzoek in te stellen naar het faculteitsvoorstel Janse de Jonge tot lector in de medische psychologie te benoemen, met tien tegen zeven stemmen verworpen. Met dertien tegen vier stemmen werd daarop de aanstelling aanvaard. De vraag om het instellen van een commissie was gesteld door de hoogleraren Vollenhoven en Dooyeweerd. Zij brachten naar voren bezwaar te hebben tegen de benoeming van Janse de Jonge. Een stemhebbende minderheidsnota was geboren.¹

De minderheidsnota

Vollenhoven en Dooyeweerd waren niet zomaar hoogleraren van de VU, in gezag noch mondigheid. Zij waren vanwege de door hen ontwikkelde wetsidee-filosofie leidende ideologen van de universiteit. Dat juist zij de wetenschappelijke visie van Janse de Jonge 'lijnrecht in strijd' achtten met de gereformeerde wetenschap, kon dus niet zomaar terzijde worden geschoven. Zelf hadden zij in het interbellum als 'nieuwlichters' hun positie verworven tegen veel verzet van de oude garde in, maar eenmaal op het pluche namen zij de rol van scherprechter over. Bovendien was in de eerste maanden van het conflict Vollenhoven rector-magnificus. Dooyeweerd was zijn directe voorganger geweest. Daarbij werden zij in hun kritiek niet alleen gesteund door de natuurkundige C.C. Jonker, maar ook door Stolk, die nota bene in eerste instantie het faculteitsvoorstel had onderschreven.²

Volgens de critici had Janse de Jonge, die had laten weten zonder enig voorbehoud de grondslag te ondertekenen, zo zijn twijfels bij het snel opdoemen van een christelijke antropologie en was hij 'besmet' met zaken als de existentiële filosofie en de dialectische theologie.³ Dooyeweerd en de zijnen lieten daarom op 16 juli in een uitgebreid memorandum aan de curatoren weten absoluut niet te kunnen instemmen met het voorstel van de medische faculteit en zij voelden zich gedwongen de bezwaren tegen die benoeming kenbaar te maken.

¹ Senaat (notulen), 1952-XIV/17, verg. 12 mei 1952.

² Senaat (ing. st.) B99: Dooyeweerd, Van Vollenhoven, Jonker, Stolk aan curatoren, 16 juli 1952; De Ruiter, a.w., p. 272; Notulen faculteitsbestuur, verg. 17 okt. 1952, punt 11.

³ De Ruiter, a.w., p. 272.

Dit voorstel heeft op Zaterdag 12 [juli] [...] een onderwerp van bespreking uitgemaakt in een senaatsvergadering, die met het oog op de ingetreden vacantie uiteraard zeer onvoltallig was. Nadat eerst een voorstel om een commissie te benoemen, die, daar vele leden van de Senaat van de geschriften van Dr Janse de Jonge geen kennis hadden kunnen nemen, tot taak zou hebben de Senaat van nadere voorlichting te dienen, met een vrij kleine meerderheid was verworpen en vervolgens de indiening van een minderheidsnota bij Uw College in uitzicht was gesteld, heeft een grote meerderheid der aanwezige leden gemeend tegen het voorstel van de faculteit geen bezwaren te moeten maken, deels omdat zij zich niet tot een zelfstandig oordeel competent achtten, deels omdat zij meenden genoeg te kunnen nemen met de verklaring van collega Van der Horst, dat Dr Janse de Jonge in zijn proefschrift en latere publicaties een standpunt had ingenomen, dat 'geheel in overeenstemming is met de opvattingen, die in de wetenschappelijke kring van de Valeriuskliniek waren aanvaard'.

Ondergetekenden zouden dit laatste punt buiten beschouwing willen laten, omdat dit thans h.i. niet aan de orde is. De medische faculteit heeft de voordracht van Dr Janse de Jonge in het bijzonder op principiële gronden verdedigd, omdat zij 'het onderwijs in de medische psychologie *krachtens de beginselen* van de Universiteit een onmisbaar onderdeel acht van het candidaatsexamen'.

Men zou dus verwachten, dat uit de geschriften van de voorgedragene zou blijken, dat hij inderdaad in het zo bij uitstek principiële vak, dat men hem wil opdragen, de beginselen der Vrije Universiteit tot uitdrukking wil brengen. Naar het oordeel van ondergetekenden is bepaaldelijk het tegendeel het geval.¹

Met name het uit 1948 stammende, aan de UvA verdedigde proefschrift van Janse de Jonge vormde de steen des aanstoots. *De Ik-Gij Verhouding en de Ik-Zelf Verhouding in de Neurotische Zijnswijze. Een anthropologische studie* was, aldus Dooyeweerd en de zijnen, volgens promotor Van der Horst de enige publicatie van de schrijver waarin hij zijn standpunt *wetenschappelijk* had uiteengezet en het bewoog zich voor het overgrote gedeelte op het gebied van de zuiver filosofische antropologie. Nog geen kwart van de 121 bladzijden was aan de 'neurotische zijnswijze' gewijd. Dit deed hij dan ook nog eens aan de hand van een zogenaamd neutrale, fenomenologische methode 'die zich geheel orienteert aan de beschouwingen over de ik-zelf en de ik-gij verhouding, gelijk die in de moderne existentiephilosophie (met name in de school van Heidegger en Jaspers)' waren ontwikkeld. Vragen over het wezen en de oorsprong van het menselijk ik werden door Janse de Jonge uitdrukkelijk uitgeschakeld. Zij hadden 'blijkbaar geen *positieve* betekenis voor de wijsgerige anthropologie'. Bovendien werd de vraag 'of een *christelijke* anthropologie mogelijk is', door Janse de Jonge 'uitsluitend bezien vanuit het standpunt der zgn. dialectische theologie'.

¹ Senaat (ing.st.) B99: Dooyeweerd, Van Vollenhoven, Jonker, Stolk aan curatoren, 16 juli 1952.

Hij handelt hierover in het laatste hoofdstuk, getiteld 'Anthropologie en theologie'. Hieruit blijkt reeds, dat hij de wijsgerige anthropologie 'neutraal' acht en de christelijke anthropologie vereenzelvigt met de *theologische beschouwing van de mens*.¹

Dooyeweerd en de zijnen konden het niet laten op te merken dat zij 'hier terzijde' wilden laten dat de schrijver er nergens blijk van had gegeven 'zich kritisch rekenschap te hebben gegeven van de betekenis der christelijke wijsbegeerte, gelijk die vanaf 1926 aan onze Universiteit is ontwikkeld'.

Al is deze houding, gezien zijn onderwerp, wetenschappelijk niet verantwoord, willen zij toch verhinderen, dat de onjuiste gedachte bij Uw College zou opkomen of worden gewekt, als zouden zij hierdoor tot hun visie op het principiële standpunt van Dr Janse de Jonge gekomen zijn. Want hun oordeel is [...] uitsluiten[d] gegrond op de overweging, dat de voorgedragene, blijkens zijn uitlatingen, ten aanzien van de niet theologische wetenschappen een zgn. neutraliteitsstandpunt huldigt, dat alleen in zoverre doorbroken kan worden, als deze wetenschappen zich op theologisch gebied zouden wagen, in welk geval de theologie haar 'kritisch' mag terechtwijzen. Deze opvatting nu is dermate in strijd met de beginselgrondslag onzer Universiteit, dat naar het oordeel van ondergetekenden de voordracht van Dr Janse de Jonge tot lector principieel niet valt te verantwoorden. Wanneer een dergelijk standpunt aan onze Universiteit toelaatbaar zou worden geacht, zal men beter doen de gehele beginselgrondslag te schrappen. Aan het bovenstaande moge nog worden toegevoegd, dat collega Van der Horst ter senaatszitting toegaf, dat de toen door collega Dooyeweerd gegeven en ook hier gevolgde uiteenzetting van het principiële standpunt van Dr Janse de Jonge inderdaad diens opvatting juist weergaf.²

De meerderheid van de senaat bleef echter bij haar standpunt de voordracht te steunen. Twee dagen na de filippica van Dooyeweerd, Vollenhoven, Jonker en Stolk liet de senaat de curatoren weten in de naar voren gebrachte bezwaren, ondanks uitvoerige discussie, geen aanleiding tot verandering van opvatting te zien. Ten eerste zagen veel van de senaatsleden niet waarom de bezwaren principieel in plaats van louter methodologisch van karakter waren. Bovendien kon men bij dergelijke kwesties, waarbij de meeste leden van de senaat te weinig kennis van de materie hadden om een degelijk onderbouwd eigen oordeel te kunnen vormen, moeilijk van het oordeel van de betreffende faculteit afwijken. Hier kwam nog bij dat Janse de Jonge niet afweek van wat al sinds jaar en dag aan de Valeriuskliniek gewoon was. Die opvattingen waren weerlegd noch weersproken 'zodat het verschil blijkt voort te vloeien uit verschillen van inzicht tussen de bezwaarde leden van den Senaat en de faculteit der Geneeskunde, met name de "school" van de Valeriuskliniek, ten aanzien van welke laatste de Senaat niet gaarne een principieel bezwaar zou

¹ Idem.

² Idem.

willen maken'. Dit was historisch gezien geen al te sterk argument. Zeker, Janse de Jonge sloot inderdaad aan bij hetgeen al in de dagen van Bouman en Buytendijk in de Valeriuskliniek werd gedoceed, maar ook bij hen had dat geregeld tot wantrouwen geleid, wat een van de redenen van hun vertrek was. Maar daar werd blijkbaar niet bij stilgestaan en dus besloot de senaat 'met grote meerderheid' dat er geen bezwaar was tegen de voorgestelde benoeming van Janse de Jonge.¹

De curatoren verheffen hun stem

Met dit oordeel was echter buiten de curatoren gerekend, die de bescherming van de grondslag hoog in het vaandel hadden, en zeker in de tijd dat zij onder leiding stonden van de aartsconservatieve, rechtlijnig gereformeerde en nooit twijfelende Donner. Die hoorde dan ook tot het deel van de bestuurders dat niet kon wennen aan het idee van een algemeen-christelijke universiteit.² De curatoren lieten in september weten niet door het schrijven van de senaat te zijn overtuigd. De geuite bezwaren en de daartegen ingebrachte verdediging schreeuwden, aldus de curatoren, om een nadere toelichting. Dat, zoals letterlijk in de brief stond, veel leden 'zich niet aan de indruk konden onttrekken' dat de bezwaren niet principieel waren en dat de senaat ten aanzien van de Valeriuskliniek 'niet gaarne een principieel bezwaar zou willen maken', klonk allemaal wat verdedigend en niet al te stellig. Bovendien deugde de motivatie niet dat de senaat in dergelijk ingewikkelde kwesties niet wilde afwijken van het oordeel van de faculteit. Dat was nog te begrijpen bij louter wetenschappelijke zaken, maar de minderheidsnota stelde 'dat hier de grondslag van de Universiteit in het geding' was.

In zodanig geval kan de Senaat naar het oordeel van Curatoren zich niet onttrekken aan een meer positieve - en meer met redenen omklede - uitspraak dan in Uw schrijven van 18 Juli jl. geschiedt. Curatoren houden zich dus ten eerste voor een nadere adstructie van de afwijzing van de bezwaren van de minderheidsnota aanbevolen.¹

De faculteit - minus Stolk - op de bres voor Janse de Jonge

Het werd kortom tijd dat de faculteit in het geweer kwam en dat deed zij in november door middel van een wederom uitgebreid schrijven opgesteld door decaan Van der Horst en ab-actis Lindeboom. Het waren met name Knoppers en in diens kielzog Lindeboom geweest, die moeite hadden met de standpuntwijziging van Stolk. Op de faculteitsvergadering van 21 augustus 1952 had Knoppers reeds gezegd het Stolk kwalijk te nemen dat hij op de senaatsvergadering bezwaren tegen de benoeming had ingebracht, terwijl hij in de daarover handelende faculteitsvergadering

¹ Senaat (ing.st.) B99: Senaat aan curatoren, 18 Juli 1952; Stellingwerff, *De VU na Kuyper*, p. 14.

² De Ruiter, a.w., p. 272; Van der Wal, *De familie Donner*, p. 30.

geen enkel kritisch geluid had laten horen. Dat Stolk meedeelde dat hij ‘op grond van een aantal gegevens, gedeeltelijk zelf verkregen, gedeeltelijk door middel van adviseurs’ zich genoodzaakt had gezien zijn standpunt te wijzigen, raakte volgens Knoppers de kern van de zaak niet. Hij had over die verandering van standpunt eerst Van der Horst, de decaan, in moeten lichten. Die immers had Janse de Jonge aan de faculteit voorgesteld. Dat was op zich juist, zo stemde Stolk in, maar de vakantieperiode had dit vrijdeld.²

Dit ongenoegen kwam ook in de vergadering van 10 november naar boven. Stolk gaf aan het verweerschrift van Van der Horst en Lindeboom niet te willen behandelen omdat hij nog bezig was met het opstellen van een reactie. Hij kon daarbij niet aangeven op welke termijn die reactie klaar zou zijn. Van der Horst baste dat hij juist een reactie van de faculteit wilde omdat een van de ondertekenaars van de nota een collega was en nu was het diezelfde collega die een dergelijke reactie blokkeerde.³ Aangezien twee dagen later de reactie toch bij Sizoo, de opvolger van Vollenhoven als rector, op de deurmat lag, is blijkbaar besloten om haar dan maar zonder Stolks instemming en medeweten te schrijven. Als gevolg van het gelijktijdig lopende dispuut over Langman, dat natuurlijk ook op deze kwestie zijn invloed had, konden sommigen Stolks bloed onderhand wel drinken. Op dezelfde vergadering als waarin Knoppers de omgang met Stolk opzegde vanwege de kwestie-Langman, zegge en schrijve één dag nadat de reactie was geblokkeerd, werd zij door de faculteit aanvaard, met uiteraard de stem van Stolk tegen.⁴

In de reactie schreven Van der Horst en Lindeboom dat het hun ten eerste van het hart moest dat in kwesties als deze het een groot goed was dat voor een formulering werd gekozen die het kwetsen van personen vermeed. Maar het was reeds op dit basale niveau dat de minderheidsnota van Dooyeweerd en de zijnen tekort schoot. Er werd constant met zware begrippen gegooid die niet nalieten effect te hebben ‘op een calvinistische klankbodem, zonder dat daarbij werkelijk op de problemen’ werd ingegaan. En zeker was de uitsmijter misplaatst waarin werd gezegd dat als de opvattingen van Janse de Jonge gemeengoed aan de VU werden, de grondslag maar beter kon worden opgedoekt.

Men bedenke, dat het hier een eenstemmige voordracht van de faculteit der Geneeskunde betreft (het feit, dat de Heer Stolk zonder de faculteit daarvan in kennis te stellen op de vergadering van den Senaat van mening bleek veranderd te zijn, verandert hieraan niets) en dat de Senaat in grote meerderheid deze voordracht steunde. Dat de ondertekenaars het standpunt van Dr Janse de Jonge in strijd achten met de beginselen van de Vrije Universiteit en daarvan kennis geven aan het College van Curatoren is

¹ Senaat (ing.st.), B99: Curatoren aan senaat, 23 September 1952.

² Notulen faculteitsbestuur, verg. 21 aug. 1952, punt 9.

³ Idem, verg. 10 nov. 1952, punt 7.

⁴ Idem, verg. 11 nov. 1952, punt 3.

hun goed recht en mogelijk hun plicht. Het gebruik van voor hen, die deze voordracht ingediend hebben, c.q. gesteund hebben, kwetsende taal - suggererend, dat de faculteit en de grote meerderheid van den Senaat geen eerbied voor den grondslag der Universiteit zou hebben - op een moment, waarop de discussie nog moet beginnen en de mogelijkheid niet uitgesloten moet worden geacht, dat de mening in de minderheidsnota berust op een onjuiste interpretatie, heeft de faculteit ertoe gebracht hierboven de qualificatie 'misplaatst' te gebruiken.¹

Na de hoop te hebben uitgesproken hiermee de discussie weer op een zakelijk niveau te hebben gebracht, werden vervolgens punt voor punt de opgeworpen bezwaren naar voren gebracht, diepgaand besproken en verworpen. Zelfs de toch vrij objectief overkomende opmerking dat nog geen kwart van het proefschrift van Janse de Jonge aan de 'neurotische zijnswijze' was besteed, deugde niet. Het miskende 'geheel de organische opbouw van het proefschrift' en gaf daardoor 'een scheve voorstelling van zaken'.² Dat was toch de crux van de meeste kritiek. Door selectief en suggestief te werk te gaan, bijvoorbeeld met het woord 'neutraal', stelde de minderheidsnota de zaken constant in een verkeerd en voor leken kwalijk daglicht.³

Dat de inzichten en opvattingen van Janse de Jonge principieel strijdig zouden met die van de calvinistische wetenschapsbeoefening klopte dan ook niet. In zijn werk lag niet 'een humanistische secularistische, maar een typische Calvinistische tendenz tot ontmagisering van leven en wereld besloten'.⁴ Het was toch al vreemd om een kritische, (natuur)wetenschappelijke instelling als strijdig met het calvinisme te zien omdat juist door haar vermogen tot kritiek en kritische distantie 'de opbloei van de natuurwetenschappen in de zeventiende eeuw door het Calvinisme, zulks in tegenstelling tot het totalitaire Rooms-Katholicisme', mogelijk was gemaakt. En was het niet juist Kuyper geweest 'die met alle kracht deze legitieme bevrijding der wetenschap' had verdedigd? Juist de soevereiniteit in eigen kring had 'de wetenschap haar plaats [...] gewezen binnen het geheel van het menselijk denken en handelen'. En dus waren 'de opvattingen van Dr Janse de Jonge [...] te beschouwen als legitiem calvinistisch'.¹

Ook het argument dat Janse de Jonge niet was ingegaan op de in 1926 ontwikkelde wijsbegeerte der wetsidee, werd als onzinnig afgewezen. Niet alleen omdat christelijke wijsbegeerte veel ouder was dan 1926, maar vooral omdat Janse de Jonge aan de UvA en niet aan de VU was gepromoveerd. Bovendien betrof het een psychologisch en niet een filosofisch onderwerp en stond er in de wijsbegeerte der wetsidee niets dat van belang was voor het onderwerp van Janse de Jonge. Men kan nu eenmaal niet alles behandelen. Maar ofschoon het dus een aan de UvA verdedigd

¹ Senaat (ing.st.), C88: Faculteit der geneeskunde aan Sizoo, 12 November 1952, p. 1.

² Idem, p. 1-2; Idem, punt 3.

³ Idem, bv. punt 2, 4, 8 (commentaar).

⁴ Idem, punt 8 (p. 4).

proefschrift was en Janse de Jonge zich dus had gericht tot een ‘publiek van grotendeels liberalistisch denkende psychiaters’, had hij toch gemeend ‘het laatste hoofdstuk over “anthropologie en [t]he[olo]gie,” te moeten opnemen’, al wilden Van der Horst en Lindeboom wel erkennen, dat ‘hierin de problematiek onvolledig’ was weergegeven. Al met al concludeerde de faculteit ‘dat door de misvatting, als zou het onderzoek van Dr Janse de Jonge van wijsgerige aard zijn [...], een verkeerd beeld van deze studie’ was gegeven. En tenslotte moest worden opgemerkt dat het proefschrift dateerde uit de tweede helft van de jaren veertig. De opvattingen van Janse de Jonge hadden ‘zich sindsdien in geen enkel opzicht’ ontwikkeld ‘in de richting, die de minderheidsnota’ in diens werk dacht te onderkennen.²

De bemoeienis van Waterink

Nu was de tijd gekomen voor een andere VU-coryfee, psycholoog en pedagoog Waterink, om zich met de zaak te bemoeien. Dat had hij in oktober al willen doen, maar het stuk dat hij toen had opgesteld had hij niet verstuurd omdat ‘de voordracht van Janse de Jonge voorlopig was teruggenomen’. Hij deed het nu alsnog,³ en dat hij dat deed, ondanks dat er uiteraard geen rekening in kon zijn gehouden met het nieuwe stuk van de faculteit, duidt erop dat hij daar blijkbaar niets in heeft gezien dat zijn mening had kunnen veranderen.

Volgens Waterink speelden er in de zaak-Janse de Jonge twee dingen. Het eerste vloeide voort uit de opvatting van de faculteit dat ‘het onderwijs in de medische psychologie [...] *krachtens de beginselen* van de Universiteit een onmisbaar onderdeel van het kandidaatsexamen’ was. De tweede kwestie lag besloten in de minderheidsnota van Dooyeweerd en de zijnen en betrof het principiële standpunt van Janse de Jonge.¹ Dat medische psychologie juist aan de VU zou moeten worden gedoceerd ontging Waterink ten enenmale. Natuurlijk, op zichzelf was een principiële vorming van de studenten over psychologische vraagstukken zeker gewenst en natuurlijk, de opleiding voor het kandidaatsexamen geneeskunde aan de Nederlandse universiteiten was te sterk gericht op het somatische. Dus was het ook hem een lief ding waard als de studenten reeds voor het kandidaatsexamen ‘de grote betekenis van het psychische leven en van het geestelijk bestaan van de mens’ duidelijk zou kunnen worden gemaakt. Maar dat zou toch in de allereerste plaats niet door de *medische*, maar door de *algemene* psychologie moeten gebeuren. ‘Vruchtbaar onderwijs in de medische psychologie’ was immers onmogelijk zonder kennis van de inzichten, begrippen en methoden van de algemene psychologie. En dat gold des te meer als die medische psychologie zich oriënteerde in de richting waarin ook de dissertatie van Janse de Jonge zich bewoog ‘en in de

¹ Idem, punt 8 (p. 5)

² Idem, punt 9, conclusie.

³ Senaat (ing.st.), C90, Waterink aan senaat, 17 nov. 1952.

richting van wat de Senaat in zijn schrijven van 18 Juli noemt: “de school van de Valeriuskliniek”, van welke school de dissertatie van Dr. Janse de Jonge klaarblijkelijk een der prominente openbaringen is’. Niet dat hij de bezwaren van Dooyeweerd en de zijnen tegen die dissertatie geheel onderschreef, maar Waterink vond wel dat ‘alleen maar dan zonder ernstige principiële gevaren door studenten’ met de fenomenologische methode kon worden gewerkt, als zij al een principiële visie hadden, die als achtergrond bij deze methode kon dienen. Een inleiding in psychologische vraagstukken was met het oog op de beginselen dus inderdaad noodzakelijk, maar die zou dan wel meer moeten omvatten dan alleen de medische psychologie. Hij zou niet graag zien dat de studenten zonder een ‘principeel gefundeerde inleiding in de algemene psychologie’ voor de problematiek van de medische psychologie zouden worden geplaatst, als zij daarin te maken kregen met antropologische kwesties, benaderd vanuit de fenomenologie.²

In een uitputtende beschrijving van het proefschrift van Janse de Jonge stelde Waterink dat hij weliswaar een deel van de kritiek van Dooyeweerd cs onderschreef, maar dat die kritiek als geheel toch geen recht deed aan de dissertatie. Dat was overigens deels de schuld van Janse de Jonge zelf, die in zijn ‘knap stuk werk’ een eenmaal ingenomen standpunt niet altijd consequent handhaafde en daardoor aanleiding had gegeven tot misverstand. Bovendien was het hoofdstuk over antropologie en theologie ‘zonder twijfel [...] verreweg het zwakste gedeelte van de dissertatie’. Maar dat wilde niet zeggen dat Waterink er niet toch zijn waardering voor kon opbrengen.

Al te vaak worden, ook door Christenpsychiaters, problemen, die grenzen aan principiële vraagstukken, terzijde gelegd met de opmerking: ‘Dit zijn theologische kwesties’. Janse de Jonge had zich er niet onder het motto ‘ik zeg maar niets, dan krijg ik ook geen kritiek’, met een dergelijk Jantje van Leiden vanaf willen maken. Dat verdiende in de eerste plaats lof en hij zou er dan ook niet - in tegenstelling tot zijn makkelijker aangelegde vakbroeders - voor gestraft dienen te worden.¹

Dat neemt niet weg dat Dooyeweerd en de zijnen gelijk hadden toen zij schreven dat Janse de Jonge zich geen rekenschap had gegeven van de christelijke wijsbegeerte zoals die zich aan de VU had ontwikkeld, en Waterink zou daar nog aan toe kunnen voegen: noch van de christelijke psychologie zoals die zich vanaf 1918 aan diezelfde universiteit had ontwikkeld. Maar, en dat was de crux, dergelijke omissies waren wetenschappelijk allesbehalve onverantwoord, zoals Dooyeweerd en de zijnen beweerden. Het is immers noch verplicht noch mogelijk om in een dissertatie alle beschouwingen weer te geven die over een bepaald onderwerp waar dan ook ter wereld waren ontwikkeld. Dat het niet was gebeurd, was zeker te betreuren, te meer omdat zowel de promo-

¹ Idem, C89: Waterink aan senaat, 8 oct. 1952.

² Idem, punt A.

vendus als de promotor de gereformeerde levensbeschouwing waren toegedaan. Een halszaak was het echter zeer zeker niet.²

Wat echter wel een halszaak was, was dat Janse de Jonge ook naar de mening van Waterink wel degelijk op meerdere plaatsen in zijn proefschrift wel heel erg dichtbij een geheel antropologische en dus ongereformeerde invulling van zijn wetenschapsopvatting kwam. Hiermee zei Waterink in feite dat de medische traditie van de Valeriuskliniek, al werd daar dan gezocht naar een *christelijke* antropologische geneeskunde, niet aan de VU thuishoorde. Het was dit bezwaar dat Waterink ertoe bracht te concluderen dat ten eerste een aanstelling in de medische psychologie alleen zinvol kon zijn als de studenten eerst werden ingeleid in de algemene psychologie en dat ten tweede er een senaatscommissie moest worden benoemd, gezien de ‘ernst van de situatie, wanneer de senaat op principiële gronden een voordracht van de faculteit’ moest afwijzen. En bovendien concludeerde hij dat ook zijns inziens ‘van een benoeming van Dr. Janse de Jonge in welke vorm dan ook’ geen sprake kon zijn, als niet duidelijk zou blijken ‘dat er een principiële wijziging’ was gekomen ‘in zijn standpunt ten opzichte van de grondvragen der wetenschap op de grondslag van de Gereformeerde beginselen’.³

Al had hij dan ook wat kritiek op Dooyeweerd en de zijnen, duidelijk is dat Waterink over het geheel genomen dicht bij de opstellers van de minderheidsnota stond dan bij de faculteit. Al met al koos hij voor de lijn der wetsidee-filosofen. Toch werd door de faculteit diens stuk met instemming begroet, wat zal moeten worden gezien in het licht van de wens de faculteit te laten groeien. De vreugde betrof namelijk de opvatting van Waterink dat onderwijs in de medische psychologie moest worden voorafgegaan door onderwijs in de algemene psychologie. Welaan, zo zei Van der Horst, dan nemen we de algemene psychologie toch ook op in ons curriculum.¹

De conclusies van de senaatscommissie

De senaatscommissie, met Sizoo als een der leden, kwam er. Zij bestudeerde vanzelfsprekend de vele stukken en voerde gesprekken met de opstellers van de minderheidsnota, met leden van de faculteit en met Waterink. In een door haar in september opgesteld, vertrouwelijk, voorlopig rapport concludeerde zij niet met de inhoud van de minderheidsnota te kunnen instemmen. Volgens haar bleek nergens dat Janse de Jonge in zijn proefschrift ‘ten aanzien van de niet theologische wetenschappen een zgn. “neutraliteits-standpunt”’ huldigde, dat door de theologen kon worden bekritiseerd.

¹ Idem, punt B.

² Idem.

³ Idem, vervolgblad 4a-8.

Daarenboven heeft de faculteit tegenover de commissie verklaard, dat zij zich in een onderhoud met den schrijver ervan vergewist heeft, dat deze de gegeven omschrijving van zijn standpunt niet als juist erkent.²

Desondanks waren ook volgens de commissie ‘tegen de dissertatie, in haar geheel bezien, ernstige bezwaren aan te voeren, welke ook in de bespreking met de faculteit niet ten volle zijn weggenomen’.

Op dezen grond meent de commissie den Senaat te moeten adviseren, haar op te dragen de besprekingen voort te zetten, teneinde in deze moeilijke aangelegenheid tot een klaar en definitief oordeel te komen en haar daarbij de vrijheid te laten om, wanneer zij zulks wenselijk acht, den voorgedragene in deze besprekingen te betrekken.³

De senaat besprak dit eerste rapport eind november. Waterink bracht daarbij naar voren dat moest worden vermeden dat er een benoeming plaats had die een minderheid van de senaat principieel afkeurde. Maar, zo zei hij met recht, het alternatief was evenmin aantrekkelijk. Dan namelijk werd er een benoeming afgewezen waarin door de faculteit in kwestie al was toegestemd, wat, als de minderheid bij haar standpunt blijft, een onontwarbaar dilemma zou opleveren. Volgens Sizoo moest echter het uitgangspunt de in juli door de senaat gegeven toestemming voor benoeming zijn.⁴

Begin mei 1953 werd de definitieve versie van het rapport in de senaat besproken, waarbij Dooyeweerd meteen liet weten geen redenen te zien zijn bezwaren in te slikken. Hij betreunde vooral dat de commissie geen uitspraak deed ‘over het positieve standpunt van Dr Janse de Jonge ten aanzien van de kwestie der anthropologie’. Maar voor de commissie was de hoofdzaak geweest dat het voornaamste bezwaar van de minderheid, namelijk ‘dat de betrokkene ten aanzien van de wetenschap het neutraliteitsstandpunt zou innemen’, ongegrond was gebleken en dat Janse de Jonge uitdrukkelijk had verklaard ‘den grondslag der universiteit te aanvaarden’. In het gesprek met haar had hij bovendien aangegeven zelf ook niet erg gelukkig meer te zijn met bepaalde stukken uit zijn dissertatie. Daarom had de commissie geoordeeld dat niet meer behoefde te worden

¹ Notulen faculteitsbestuur, verg. 23 nov. 1952, punt 8.

² Senaat (ing.st.), C99: (Vertrouwelijk) Rapport van de commissie ter voorbereiding van een antwoord op het schrijven van curatoren, 23 September 1952 (notulen 28 November, punt IV Bb), punt 3.

³ Idem, punt 5.

⁴ Senaat (notulen), 1952-XIV/26, verg. 28 nov. 1952. 1953-XIV/38-39, verg. 27 febr. 1953.

getwijfeld aan 'de ernst van de bereidheid van Dr Janse de Jonge om den grondslag der Vrije Universiteit ook voor zijn eigen vakgebied te aanvaarden'.¹

Maar ook Vollenhoven liet weten niet onder de indruk te zijn, daarin bijgestaan door de theoloog en lid van de senaatscommissie G.C. Berkouwer. Vollenhoven bracht zelfs nieuw bewijs naar voren ter staving van zijn afkeurende houding, te weten een twee jaar oud artikel van Janse de Jonge, waaruit zou blijken dat hij zelfs van existentialistische smetten niet vrij zou zijn. Maar rector Sizoo merkte op dat alleen het rapport aan de orde was en er dus geen nieuwe bezwaren naar voren konden worden gehaald. Met 29 tegen 5 stemmen werd daarop het rapport aanvaard en lag voor Janse de Jonge de weg naar een lectoraat in de medische psychologie voor het jaar 1953-1954 open.² Althans zo leek het.

Voor Donner en de curatoren bleef hierop geen andere weg open dan tot benoeming over te gaan, maar zij hadden nog een verrassing in petto. Op 17 juli 1953 spraken zij het verlossende woord. De directeuren berichtten dat Janse de Jonge 'alsnog' met terugwerkende kracht tot *assistent* in de Valeriuskliniek werd benoemd, iets wat hij ook in de oorlogsjaren al was geweest, en dat hem voor de cursus 1953-1954 een leeropdracht was verleend.³ Hij werd dus niet tot lector benoemd en dat was, aldus biograaf De Ruiter, een typisch Donner-compromis.⁴ Maar het assistentschap en de éénjarige leeropdracht gingen vervolgens wel over in een lectoraat in 1954, waaraan de psychopathologie nog werd toegevoegd. Een professoraat volgde in 1959. Hij bleef verbonden aan de kliniek waar hij de leiding over de psychiatrische afdeling kreeg. Tevens kreeg hij de beschikking over een psychologisch onderzoekslaboratorium.

Tijdens zijn jaren aan de VU zou Janse de Jonge inderdaad de aansluiting bij Dooyeweerd niet vinden. Daarvoor was voor hem als arts, uitgaand van de reël bestaande zieke mens, de fenomenologische, antropologische psychologie van te groot belang. Wél zou hij, onder invloed van *De Mens en het Beeld Gods* van nota bene Berkouwer (1957) en *Lichaam-Ziel-Geest* van C.A. van Peursen (1956), vanaf de tweede helft van de jaren vijftig gaan proberen de lijn van Bouman en Van der Horst door te trekken door al zijn ideeën en opvattingen over geneeskunde nader uit te werken

¹ Senaat (uitg.st.), 88B: Senaat aan curatoren, 12 mei 1953; In februari kwam de senaatscommissie vervolgens met een tweede rapport, dat echter de goedkeuring van decaan Van der Horst niet kon wegdragen. De commissie had zich zijns inziens niet beperkt tot een bespreking van de bestaande bezwaren tegen de benoeming van Janse de Jonge, maar had tevens zelf nieuwe bezwaren opgesteld. Het leek wel alsof men een rapport over de gehele 'christelijke mensbeschouwing' wilde opstellen. Maar Woltjer en hoogleraar theologie G.C. Berkouwer, twee van de opstellers van het rapport, zeiden dat 'het nu eenmaal zo gelopen' was dat de commissie zich niet had kunnen beperken 'tot de bezwaren der minderheidsnota'. Zij vroeg de senaat om toestemming verder te gaan met het onderzoek, wat onder meer een gesprek met Janse de Jonge zelf in zou houden. De senaat ging akkoord. Senaat (notulen), 1953-XIV/47, verg. 8 mei 1953.

² Senaat (notulen), 1953-XIV/47, verg. 8 mei 1953; ook: Idem, 1953-XIV/54, verg. 11 sept. 1953; Idem, 1954-XV/5, verg. 19 nov. 1954.

³ Senaat (ing.st.), A66: Van Halsema aan senaat, 17 juli 1953.

⁴ De Ruiter, a.w., p. 272.

tot een christelijk te noemen medische antropologie. Die poging zou echter op 16 juli 1965 in de knop worden gebroken door zijn voortijdige dood in de Italiaanse zee.¹

Het denken van Janse de Jonge

De twijfel vormde bij Janse de Jonge een voornaam onderdeel van zijn denken. In een interfacultair college over 'Het bewijs in de geneeskunde', gehouden in februari 1959 en later gepubliceerd in *Geloof en Wetenschap*, zei Janse de Jonge dat 'ook in de moderne tijd' de arts de moed moest hebben 'om onzekerheid en onkunde te bekennen'.² Het bewijs, zo betoogde hij, moest in de geneeskunde voorop staan, wat aantoont dat Janse de Jonge geen voorstander was van een rol voor de homeopathie aan de faculteit.

Alleen wanneer men het strenge en stringente bewijs als ideaal stelt, zowel bij het onderzoek als bij de behandeling van de zieke, kan werkelijk de geneeskunde als volwaardige discipline beoefend worden. Steeds moet daarbij stelling genomen worden tegenover tal van wensvoorstellingen, zoals die bijv. in de kwakzalverij nog altijd aan de orde van de dag zijn. Wanneer er één vak is dat tot bescheidenheid en voortdurend onderzoek maant, dan is het wel de geneeskunde. Juist omdat telkens weer de arts zijn onkunde en onzekerheid moet bekennen, wordt een voortdurende prikkel onderhouden tot verder onderzoek en opening van zaken.¹

We zullen nog zien dat er de nodige verschillen bestonden tussen Janse de Jonge en Lindeboom - zoals bijvoorbeeld bij hun kijk op homoseksualiteit, waarover later. Maar zij deelden het benadrukken van wetenschappelijke bewijsvoering en dat was niet de enige overeenkomst in hun denken over geneeskunde. Dit werd duidelijk in een artikel uit 1962 over 'De mens in de geneeskunde'. Janse de Jonge wilde daarin 'de menselijke geneeskunde' belichten die aan de VU werd gedoemd. Het ging daarbij om een medische antropologie, om een beschouwing omtrent de plaats van de mens *in* de geneeskunde. De medische antropologie was actueel omdat zij rekening probeerde te houden met de wisselwerking tussen de min of meer statische menselijke structuur en de constant veranderende geestelijke en sociale problemen van de mens. Maar ook voor de VU zelf was het vraagstuk van de mens in de geneeskunde actueel. Immers, 'sedert de oprichting van de [medische] faculteit, nu ongeveer 10 jaar geleden' was men 'vrij plotseling voor allerlei problemen van organisatorische en wetenschappelijke aard komen te staan'.

¹ Janse de Jonge, *Kan de huisarts*, p. 329; Stellingwerff, *De VU na Kuyper*, p. 401; Wieringa, *Lotgevallen*, p. 84; Het boek van Van Peursen had eerst als onderschrift: 'De mens als oriëntatie, vanuit zijn wereld' en later: 'Inleiding tot een fenomenologische antropologie'. Stellingwerff plaatst overigens de dood van Janse de Jonge een jaar eerder, dit waarschijnlijk in navolging van het boek *Gegevens betreffende de Vrije Universiteit 1955-1980* uit 1980. Stellingwerff, *De VU na Kuyper*, p. 403; *Gegevens betreffende de VU 1955-1980*, p. 57.

² Janse de Jonge, *Het bewijs in de geneeskunde*, p. 159.

Deze problemen waren tot nu toe slechts incidenteel aan de orde gekomen. De Christelijke Vereniging van Natuur- en Geneeskundigen in Nederland, die reeds meer dan een halve eeuw bestaat, had wel regelmatig aandacht aan de medische antropologische problemen geschonken. Het is echter opvallend dat bv. Abraham Kuyper, de stichter der Vrije Universiteit betrekkelijk weinig belangstelling voor de diepere problemen van de geneeskunde getoond had. [...] Het is daarbij opmerkelijk, zoals ook door G.A. Lindeboom in zijn artikel 'Kuyper en de geneeskunde' vermeldt wordt, dat Kuyper van de mens als het object der medische wetenschap met nadruk en bij herhaling het lichaam van de mens aanwijst. Kuyper vermeldt zelfs nadrukkelijk dat het menselijk soma en *dat alleen* het object der medische studien moet blijven. Kuypers opvattingen komen in deze vooral overeen met die welke aan het eind der vorige eeuw in medische kringen heersten. De geneeskunde werd immers op materialistische wijze opgevat als een natuurwetenschap en de ziekte werd gezien als een stoornis van het lichaam.²

Maar andere calvinisten hadden een geheel andere opvatting van de geneeskunde, waarbij Janse de Jonge naar Lucas Lindeboom verwees. Zij hadden belangstelling en waardering voor de plaats van de psyche in de geneeskunde en, in tegenstelling dus tot Kuyper, wel belangstelling voor de wisselwerking tussen soma en psyche, wat volgens Janse de Jonge de reden voor de benoeming van Bouman in 1907 was geweest. Het was evenmin toevallig dat juist in christelijke kring er de laatste jaren opnieuw van een opleving van de belangstelling voor de medische antropologie sprake was, zoals bijvoorbeeld de psychosomatiek en de radicale, religieuze therapie van de door G.A. Lindeboom zeer bewonderde Paul Tournier bewezen. Juist de christenarts had er immers weet van 'dat de visie op de mens voor zijn medisch werk vaak van beslissende betekenis' kon zijn.³ Dit betekende tevens dat als de geneeskunde antropologisch werd benaderd, er niet alleen raakvlakken waren met de filosofie en de ethiek, maar ook en met name met de theologie.⁴

Zodra de arts in aanraking komt met wijsgerige en ethische problemen, zal hij leren inzien dat achter deze problemen in de meeste gevallen een religieuze vraag schuil gaat. De vragen omtrent de mens en die omtrent het juiste handelen van de arts zijn in wezen problemen van religieuze aard. De waarde van het menselijk leven, de plaats van het gebed in de pogingen tot genezing, het probleem van de heilswachting, welke bij de patiënt leeft en door de arts in de een of andere vorm gewekt wordt, het zijn alle in wezen religieuze vragen. Van uit dit religieuze inzicht worden duidelijk grenzen gesteld aan de mogelijkheden die voor de arts open staan in zijn handelen.¹

¹ Idem.

² a.w., p. p. 220-222 (citaat: p. 221-222).

³ a.w., p. 222-224.

⁴ a.w., p. 227.

De vraag wat ziek was en wat gezond was, en de vraag wat ziek maakte en wat gezond maakte, waren dan ook niet alleen puur medische vragen, maar ook vragen die betrekking hadden ‘op de gebrokenheid en zondigheid van de menselijke existentie’. Het was ‘juist deze gebrokenheid in al haar verschillende vormen’ waarmee de arts voortdurend werd geconfronteerd. Bij het zoeken naar antwoord op die vragen en problemen kon de Bijbel een belangrijk hulpmiddel zijn. Immers ook daar werd ‘voortdurend de innerlijke verwantschap van heil in religieuze zin en genezing aan de orde gesteld’.

Christus zelf grijpt naar het beeld van de heemeester. Uiteindelijk is het begrip heil dan ook in bijzondere mate een religieuze categorie, die in de vorm van heling van de *gebrokenheid* ook de arts direct aansprekt.²

Het was een belangstelling voor de rol van de theologie in de geneeskunde die ook nog tot uiting kwam in zijn leeropdracht in de pastorale psychologie aan de theologische faculteit van Utrecht van 1960 tot 1964.³

Het was niet het enige bewijs dat Janse de Jonge wel degelijk aan een christelijke universiteit op zijn plek was, ondanks alle bedenkingen die daar tien jaar eerder bij de VU-filosofen over hadden bestaan. In een lezing over antropologische en integrale geneeskunde uit 1964 stond ook hij stil bij de nadelen van de toenemende specialisering in de geneeskunde, zoals ook Lindeboom zijn gehele carrière zou blijven doen. Zij leidde er op zijn minst toe ‘dat men zich af en toe op deze ontwikkeling’ moest bezinnen. De vraag moest worden gesteld ‘of die specialisering niet zulke belangrijke nadelen’ met zich bracht ‘dat op den duur deze ontwikkeling tot zeer onaangename consequenties’ zou leiden, die daarin lagen dat de mens werd opgedeeld. Die was echter ‘een eenheid’ en de patiënt was ‘een persoon’, zo zei Janse de Jonge de Leidse hoogleraar Arie Querido in diens inleiding over integrale geneeskunde na. Natuur en geest waren innerlijk verweven en vormden één geheel. Zij bestonden niet zonder elkaar en gingen in elkaar over. De een was niet zonder de ander.⁴

Janse de Jonge werd 47 jaar oud. In het *Jaarboek van de VU* van 1965 werd de man die niet alleen hoogleraar in de klinische psychologie, de propedeutische psychiatrie, de niet-organische psychiatrie en de psychopathologie was, maar sedert oktober 1963 ook nog eens directeur van de Valeriuskliniek, met de volgende woorden herdacht.

¹ a.w., p. 229.

² a.w., p. 230.

³ *Jaarboek VU*, 1965, p. 63.

⁴ Janse de Jonge, *Kan de huisarts*, p. 326-329.

Typerend voor zijn wetenschappelijke attitude was de bescheiden wijze waarop hij de vraagstukken van de christelijke wetenschap benaderde. Met de hem zo karakteristieke wetenschappelijke twijfel vroeg hij zich af of de eisen en pretenties die men in het verleden ten aanzien van christelijke wetenschap gesteld heeft, wel juist waren. Voorts achtte hij het een gevaar om tegenover niet-gelovigen te pretentius te zijn. Een dergelijke houding is - zo meende hij - kwetsend en niet dienstig voor de goede zaak.¹

De inzichten veranderen

Zoals de hernieuwde belangstelling voor Nelemans bij de benoeming van Booi en Folkerts al aangaf, maakten al deze discussies over grondslag en levensbeschouwing bij de opbouw van de faculteit, al snel duidelijk dat het zo niet kon doorgaan. Het beginsel van een fijne faculteit die desondanks ook nog eens groot en wetenschappelijk volwassen moest zijn, zou niet lang zijn vol te houden. Was de grens van wat wetenschappelijk aanvaardbaar was al van den beginne af aan uiterst soepel, al snel begon ook de grens te vervagen van wat levensbeschouwelijk aanvaardbaar was. Of beter: er zou een weg worden ingeslagen waarin steeds zwaardere wetenschappelijke eisen gepaard gingen met een uitdijende acceptatie van wat levensbeschouwelijk aanvaardbaar was. De lijn die door Bouman en Buytendijk was ingezet, maar in de jaren twintig was afgekap; de lijn waarvan in de jaren dertig sporadisch zichtbaar werd dat zij weer werd opgepakt; de lijn van een streng gereformeerde naar een algemeen christelijke universiteit met ruime aandacht voor gedegen wetenschappelijke onderbouwing; die lijn begon zich eind jaren vijftig aan de medische faculteit onmiskenbaar door te zetten.

Deze versoepeling der levensbeschouwelijke principes was bijvoorbeeld af te zien geweest aan de sollicitatie van P. Vermeulen voor het directeurschap van het ziekenhuis. De man had alvorens zijn definitieve brief te schrijven, geïnformeerd of het voor hem als Nederlands hervormde wel zin had om die moeite te nemen. Hij zou uiteindelijk de grootste concurrent van de eerste directeur, F.H.A. Kothe, worden.² Maar meer nog is het veranderende beleid af te zien aan de benoemingen van Stahlie en C.M.J. Velzeboer. Velzeboer, lange tijd de enige vrouw in het wetenschappelijk kader van de faculteit, werd aangetrokken voor het onderwijs in de oogheelkunde. Zij was afkomstig van de UvA, stamde uit een 'weinig godsdienstig milieu', maar was 'zelf tot een positief-Christelijke belijdenis gekomen'. Evenals bij de Nederlands hervormde Stahlie gold dat 'voor het betrokken vak in den engeren Gereformeerden kring een aannemelijke kracht niet beschik-

¹ *Jaarboek VU*, 1965, p. 63.

² Directeuren (verg.st.), map corr. 3e en 4e kwartaal, doos 782: P. Vermeulen aan directeuren, 3 dec. 1956.

baar' was. Ook al was Velzeboer nog niet gepromoveerd, aanstelling van de enige andere die eventueel in aanmerking kwam, was 'wetenschappelijk bezwaarlijk te verantwoorden'.¹

De Ermelose kinderarts Stahlie, oud-zendingsarts in Nederlandsch-Indië, zou na afloop van een missie naar Thailand in het najaar van 1957 als wetenschappelijk hoofdambtenaar kindergeneeskunde in dienst treden van de VU. Wetenschappelijk was hij uitermate geschikt, maar ook hij hoorde in levensbeschouwelijk opzicht niet tot 'den engeren geestverwanten kring'. Wel echter onderschreef hij de heel-de-mensgeneeskunde die ook Lindeboom voorstond. Stahlie had tijdens de oorlog aan de Birmaspoorweg gewerkt en was daar tot de conclusie gekomen dat het belang van de wijze waarop medicijnen werden verstrekt en toegediend wel eens groter kon zijn dan de medicijnen zelf. Als gevolg daarvan had hij geconcludeerd dat een arts geen goed werk kon leveren als hij zich niet enigszins in de patiënt en diens levensomstandigheden verdiepte. Wellicht dat hij daarom ook 'voor zijn onderwijs' de gereformeerde beginselen accepteerde. Ook verder kregen de curatoren van hem 'een betrouwbaren indruk'.²

Maar Stahlie was niet de enige en ook niet de eerste kandidaat en het afwijzen van die eerste kandidaat maakt duidelijk dat het roer weliswaar omging, maar ook dat dat slechts het gevolg was van kleine, opeenvolgende koerswijzigingen. Of als men het ideologisch negatief wenst te formuleren: er was sprake van een zeer langzaam afglijden van een licht hellend vlak. Eerste kandidaat voor de vacature kindergeneeskunde was de directeur van het Juliana-kinderziekenhuis te Den Haag, W.K. Dicke. Die werd zowel wetenschappelijk als onderwijskundig zeer geschikt geacht en wenste zelf ook graag de gelederen van de VU-medische faculteit te versterken. 'Het schijnt echter, dat hij in godsdienstig opzicht verder van ons afstaat, dan voor een benoeming wel gewenst is.' Lindeboom en Booij zouden contact opnemen met Dicke om 'met name de principiële zijde' van een benoeming te bespreken.³ Er werd vervolgens weinig meer van diens kandidatuur vernomen, waarna Stahlie in beeld was gekomen.

Het was deze Stahlie, die ook na zijn aanstelling en tijdens zijn daaropvolgende hoogleraarschap de medische zorg in de ontwikkelingslanden in zijn hart zou blijven dragen, die in 1967 in de rede 'Universitas Libera Reformata en de opleiding tot arts' de eerste van de VU-medici zou zijn die openlijk het bestaan van specifiek calvinistische wetenschap verwierp; het standpunt dat een jaar later op een congres over de VU als christelijke instelling algemeen zou worden onderschreven. Tevens zei Stahlie geen speciale reden te zien waarom juist de VU een medische facul-

¹ Idem, 1956/306: Curatoren aan directeuren, 11 mei 1956; Idem, 1956/577a: Directeuren aan Hare Majesteit de Koningin, 17 okt.

² Idem, 1956/393a: Faculteit der geneeskunde aan directeuren, 1 juni 1956; Bikker, Van der Horst, *Prof.dr. T.D. Stahlie*, p. 8.

³ Notulen faculteitsbestuur, verg. 30 jan. 1956, punt 4b.

teit zou moeten hebben, ‘maar nu zij er eenmaal is, behoeven wij er althans niet ongelukkig mee te zijn’.¹

¹ Stahlie, *Universitas Libera Reformata*, p. 25; Langevoort, *Faculteit der geneeskunde*, p. 194.

2 De eerste decanen: Van der Horst, Lindeboom en Michaël

Werd in het vorige hoofdstuk met name de praktijk van de beginjaren van de geconstitueerde medische faculteit belicht, in dit hoofdstuk zal nader worden ingegaan op leven en - met name - gedachtegoed van de toonaangevende spelers in die tijd: de eerste drie decanen Van der Horst, Lindeboom en Michaël. Psychiater Van der Horst werd na de constituering tot decaan benoemd. Medisch encyclopedist Lindeboom nam het van hem over in 1955. Het was het jaar waarin hij tevens hoogleraar interne geneeskunde werd, wat daarmee samenhangt dat de VU pas toen een volledige opleiding tot arts kon aanbieden.¹ Lindeboom werd in 1958 weer opgevolgd door chirurg Michaël, die tot 1962 de faculteit zou leiden. Hun drie decanaten omspannen daarmee de eerste fase van de geconstitueerde faculteit. De vraag is: waar stonden zij in de discussie over geloof en wetenschap? Waren zij volgelingen van Lucas Lindeboom of Leendert Bouman? Waren zij VtCV'ers of CVNG'ers? Stelden zij de geneeskunst voorop of de geneeskunde?

Met name het schetsen van de ideeën en wederwaardigheden van Van der Horst en Lindeboom is echter om nog een andere reden van belang. Hun gezamenlijke, positieve oordeel over Langmann tijdens de affaire Stolk-Langman, heeft zeldzaamheidswaarde. Hun wederzijdse aversie, al werd die waarschijnlijk nog overtroffen door die tussen Booij en Van der Horst, was exemplarisch voor de soms te snijden sfeer op de faculteit. Zij kwam bijvoorbeeld tot uiting in een briefwisseling van januari 1956 over de door de curatoren gewenste benoeming van Oosterhuis en Langman tot hoogleraar. Niet alleen had Van der Horst daarbij tegenover Oosterhuis uit de school geklapt over de vertrouwelijke gesprekken tussen faculteit en curatoren, maar ook nog eens, aldus Lindeboom, een 'onvolledig en daarom tendentius' beeld geschetst waarbij hij de indruk had gewekt dat Lindeboom niet de juiste persoon op de juiste plek zou zijn. Lindeboom kon niet anders dan concluderen dat Van der Horst 'alleen voor zichzelf [had] gesproken, niet voor de Faculteit, noch ten gerieve of gelieve van Curatoren', waardoor 'een ernstige situatie' was geschapen. Mochten de curatoren en de faculteit zich 'niet duidelijk distantiëren van de démarche van Prof. van der Horst' dan zou Lindeboom daar 'zonder enige spijt de nodige consequenties' uit trekken. Echter, hoewel hij de handelwijze van Van der Horst betreurde, betreurde hij het niet dat zij ter discussie was gekomen. 'Ze zou een symptoom kunnen zijn, dat, voor wie scherp ziet, véél verklaart.'²

¹ Directeuren (notulen), verg. 18 juni 1955, p. 2151; *Jaarboek VU*, 1985-1986, p. 129.

² Laboratorium voor Physiologie, A9a, Oosterhuis aan Lindeboom, 18-1-1956; Idem, Oosterhuis aan curatoren, 18-1-1956; Idem, Lindeboom aan Oosterhuis, 23-1-1956; Idem, Lindeboom aan curatoren, 23-1-1956 (citaten); Idem, Curatoren aan Oosterhuis, 6 febr. 1956; Idem, Curatoren aan faculteit, 6 febr. 1956; Notulen faculteitsbestuur, verg. 30 jan 1956, punt 8.

De aversie tussen de twee hoofdrolspelers in de openingsfase van de geconstitueerde medische faculteit is deels te verklaren uit een levensbeschouwelijk en medisch-theoretisch verschil van inzicht. We zullen zien dat Van der Horst kort na de oorlog een hoogleraarschap aan de UvA aanvaardde. Lindeboom vond dat hij daarmee een loopje met het geloof nam. Bovendien stelde de rechtlijniger gereformeerde Lindeboom zijn vraagtekens bij het fenomenologisch existentialisme van de psychiaters aan het Valeriusplein, beïnvloed als zij waren door mensen als Freud of Jaspers. Niet dat Lindeboom de strikte scheiding tussen lichaam en geest aanhing, daarvoor was hij, zoals we zullen zien, te positief gestemd over de opkomst van de psychosomatiek. Maar het tegen het monisme aanliggende standpunt dat iemand een lichaam ervaart en dat die ervaringen door de omgeving worden beïnvloed en waarin lichaam en geest dus feitelijk één geheel vormen, was een modernistische brug te ver voor Lindeboom. Die maakte, hoe samenhangend ook, niet alleen toch een onderscheid tussen lichaam en geest, maar voegde daar ook nog de ziel aan toe.¹

De kritiek van Lindeboom op het UvA-professoraat van Van der Horst wijst er daarbij op dat doen en laten van de internist, ofschoon zeker niet uitsluitend, meer werden bepaald door zijn gereformeerde overtuigingen dan bij de zelden het eigenbelang uit het oog verliezende psychiater het geval was. Bovendien zagen zij zich beiden als de voornaamste actor van de faculteit. Van der Horst was van mening de oudste rechten te hebben en Lindeboom vond dat hij als internist de spil van de faculteit en later van het ziekenhuis was. Dit geeft meteen aan waarom juist zij de eerste twee decanen van de faculteit waren.

Lambertus van der Horst

- Hoogleraar aan de UvA

Mede vanwege zijn rol in de Tweede Wereldoorlog zou Van der Horst in 1946 een hoogleraarschap aan de UvA worden aangeboden. Hij accepteerde die leerstoel met een inaugurele rede getiteld 'Psychopathologie en Menschbeschouwing'. In datzelfde jaar verscheen het bekendste werk van Van der Horst, getiteld *Anthropologische Psychiatrie*; een psychiatrie die uitging van de wens de mens 'de hem toekomende plaats in het geheel der dingen te geven en onze kennis omtrent den mensch te verdiepen, uitgaande van het geheel uitzonderlijke karakter van den mensch'. Hij distantieerde zich nadrukkelijk van de somatische bovenstroom in de geneeskunde, omdat die - in de praktijk van de kliniek vaak onoverkomelijk - al te vaak het zicht op de mens 'als éénheid en als geheel' liet varen. Omdat zo echter niet 'tot het wezen van de menselijke *beleving* en de

¹ Stellingwerff, *De VU na Kuiper*, p. 398-399; Interview J.C. Koetsier, Amsterdam 9-1-2002.

openbaring van de geest' kon worden doorgedrongen, weigerde de existentiële antropologie hierin mee te gaan. Het 'onbegrijpelijke (immers ongrijpbare)' kon en mocht niet worden teruggebracht 'tot vereenvoudigde bekendheden'.¹ Het was een heel-de-menspsychiatrie die duidelijk verwant was aan de fenomenologie van Bouman en Buytendijk, die hun christelijke geneeskunde immers ook wel 'antropologische geneeskunde' noemden. Nog steeds was daarmee de invloed te bemerken van de mensen die Van der Horst in 1924 aan de Valeriuskliniek was tegengekomen, zoals verder nog Grünbaum en Rümke, wiens doopsgezinde zoon in de jaren vijftig de afdeling farmacologie zou gaan versterken en later hoogleraar medische statistiek werd.²

Anthropologische Psychiatrie was door hem en zijn medewerkers tezamen geschreven en wellicht mede daardoor een fragmentarisch, onvoltooid, onoverzichtelijk en opstelachtig werk, waarin, aldus Hans de Waardt in zijn *Mending Minds. A history of Dutch academic psychiatry*, nauwelijks sporen waren terug te vinden van de vele nieuwe therapieën die in het Interbellum het licht hadden gezien, zonder overigens tot echte oplossingen te leiden voor veel van de problemen waarvoor de psychiatrie zich zag gesteld. Volgens M. Kuilman, schrijver van het artikel 'Geschiedenis van de psychiatrie aan de Vrije Universiteit', wees dit er enerzijds op dat de auteurs het werk haastig en zonder programmatisch ontwerp op de markt hadden gebracht, maar anderzijds verraadde het goed de afkeer van 'waarheid' en 'alles verklarende theorie' van de hoofdauteur. Een mensbeeld was volgens Van der Horst per definitie een voorlopig beeld en daar moest de mens maar mee leren leven. Wel echter beloofde hij zijn lezer een concept uit te werken dat recht deed 'aan het unieke van de mens "met behoud van de klinische systematiek"'. Het boek waarin dat zou moeten gebeuren is echter nooit verschenen en *Anthropologische Psychiatrie* werd na een tweede druk in 1952 nooit meer op de pers gelegd.³

Het was dus weinig verrassend dat Van der Horst in zijn inaugurele rede een lans brak voor de antropologische psychiatrie, maar de overeenkomst met de tijd van Bouman ging verder. Zoals indertijd de theorie van de VtCV niet geheel overeenkwam met de praktijk van haar inrichtingen, moet worden bedacht dat ook in de periode-Van der Horst de antropologische psychiatrie een sterk theoretische inslag had. Afgaand op een verslag van de Britse psychiater Aubrey Lewis, eind jaren dertig, voerde in de praktijk van de Valeriuskliniek de somatische behandeling de boven- toon, al was het maar omdat de factor 'tijd' een meer psychologische benadering in de weg stond.¹

¹ Van den Horst, *Psychopathologie en mensbeschouwing*, p. 3-4; De Waardt, *Mending minds*, hfdst. 3 (par.: Change, but then?).

² Janse de Jonge, *Vijfentwintig-jarig jubileum Van der Horst*, p. 26.

³ Kuilman, *Geschiedenis van de psychiatrie*, p. 173; Kuilman, *Afscheid van Lambertus van der Horst*, p. 4; De Waardt, a.w., hfdst 3 (par.: Change, but then?).

De invulling van de leerstoel

Die tweespalt is ook terug te vinden in de invulling die Van der Horst aan zijn nieuwe betrekking gaf; een betrekking die voor hem aanlokkelijk was omdat het hem eindelijk het lang gewenste promotierecht zou opleveren. Vanwege de minimale omvang ontbeerde de medische faculteit van de VU dat recht. In het dankwoord zei hij weliswaar tot zijn voorganger, de meer biologisch ingestelde K.H. Bouman, dat zijn manier van werken anders zou zijn dan die van hem en dat het niet mogelijk zou zijn alles zo voort te zetten zoals hij het gewend was geweest; toch wilde Van der Horst aan de UvA geen echte breuk met de door deze Bouman ingezette richting. Aan de Valeriuskliniek echter ging hij verder op de weg van de antropologische psychiatrie.²

Al doen zijn daden tijdens de oorlog wellicht anders vermoeden, dit wijst er, na zijn afscheid van Geelkerken, wederom op dat Van der Horst er de man niet naar was om in ieder geval beroepshalve de inhoudelijke confrontatie met zijn meerderen te zoeken. Zoals in 1928 bij zijn woorden aan het adres van Lindeboom, was dit ook aan de dankwoorden tijdens de inauguratie in 1946 af te zien, waarin wel erg kwistig met de voor zo'n moment op zich gebruikelijke loftuitingen werd gestrooid. Nam Bouman twintig jaar eerder de scepter van somaticus Winkler over; nu kreeg Van der Horst de plek van iemand die een exponent was van deze richting. En dat was niet de enige overeenkomst, zelfs als we daarvan afzien dat ook volgens Van der Horst het vooruitzicht van meer studenten hem over de streep had getrokken.³ Zoals bij de benoeming van Bouman te Utrecht speelde ook bij de benoeming van Van der Horst somaticus Van Valkenburg een rol, al was het nu dan niet als voornaamste concurrent, maar als voorzitter van de Commissie van Herstel van de Universiteit van Amsterdam. Welnu, volgens Van der Horst was Van Valkenburg weliswaar natuurwetenschappelijk geschoold en overtuigd voorstander van de anatomische neuro-psychiatrie, toch was altijd 'de humanist in U sterk [genoeg geweest om] het menselijk zieleleven in zijn lijden en conflicten in te voelen en uit te beelden'.

De fijnheid van Uw geest kreeg gestalte in de formuleering en bewerking van de gekozen materie. Uw woord en geschrift getuigen van Uw scherp omlinjende vraagstelling en fijnzinnige descriptie; zakelijk en menselijk tegelijk - objectieve analyse naast een hyper-aesthetisch meevoelen. Uw leven en werken getuigen van een Spartaansche weerstandskracht tegen teleurstelling naast een ethische levensverfijning - het doctrinaire en het ideële als antithesen het extreme omsluitend, gedragen in één en dezelfde persoon.⁴

¹ Angel, Jones, Neve, *European psychiatry on the eve of war*, p. 64-65.

² Van der Horst, a.w., p. 36.

³ a.w., p. 36-37.

⁴ a.w., p. 35-36.

De instemming van de VU

Dat Van der Horst in 1946 niet voor de keuze is gesteld te kiezen tussen één van de twee Amsterdamse universiteiten betekende volgens Kuilman dat er in die twintig jaar aan de Valeriuskliniek het een en ander was veranderd. Het bestuur van de VtCV was duidelijk liberaler geworden.¹ Desondanks blijft het de vraag waarom de VU met deze benoeming akkoord ging. Het was immers niet denkbeeldig dat de functie, die ook nog het directeurschap van de afdeling psychiatrie van het Wilhelmina-Gasthuis behelsde, ten koste zou gaan van de inzet voor de VU, de Valeriuskliniek en een hopelijk binnen niet al te lange tijd uit te breiden medische faculteit. En niet in het minst kon zij een verwijdering van de gereformeerde geneeskunde met zich meebrengen. De brief aan het VU-bestuur waarin Van der Horst aankondigde voor de baan als hoogleraar bij de UvA te zijn gevraagd, werpt hier een licht op, zoals het ook een licht werpt op de welgemeendheid van zijn mooie woorden aan ‘materialist’ Van Valkenburg en over de continuering van het beleid van voorganger K.H. Bouman. In die brief namelijk wierp Van der Horst zich op als gedreven gereformeerd zendeling, altijd bereid de van de christelijke kudde afgedwaalde atheïsten vanuit het heilloze donker naar het goddelijk licht te leiden.

Het verzoek was, zo schreef Van der Horst, gekomen ondanks zijn mededeling aan Van Valkenburg dat hij ‘voor deze vacature niet in aanmerking wenschte te komen’. Maar nu het besluit toch was genomen, moest ook hij een beslissing nemen. Hij dacht er niet aan ontslag te nemen aan de VU. Hij had in 1923 zijn toekomst in Groningen ‘welbewust prijsgegeven, aangezien ik liever wilde meewerken in het eigen milieu in Amsterdam’. En de liefde voor haar was sindsdien alleen maar toegenomen, ‘ondanks de teleurstelling door het vertrek’ van Buytendijk en Bouman. Daarom ook had hij eerdere pogingen van de universiteit Leiden om hem in te lijven ‘zonder aarzeling’ afgewezen. Bovendien had de steun en het vertrouwen van de VtCV hem zo aan de Valeriuskliniek geklonken ‘dat ik zonder eenige sentimentaliteit kan zeggen, dat ik er niet aan denk het milieu, waarin ik thuis hoor, te verlaten’.²

Toch wilde hij het verzoek niet zomaar afwijzen. Het ging hem daarbij niet om de positie aan de faculteit van de UvA en het gemeenteziekenhuis. Een dergelijke positie bekleedde hij immers ook al aan de VU en de Valeriuskliniek.

Maar het gaat hier om het onderwijs op dat terrein van de geneeskunde, dat het nauwst verbonden is met wereld- en levensbeschouwing. Dat hebben de Communisten begrepen, toen ze weigerden op een Gereformeerde te stemmen. Zulks kwam ook tot uiting in het request der Amsterdamsche zenuwartsen, die bezwaar maakten tegen het plaatsen van een gereformeerde op dezen leerstoel. Dat waren spe-

¹ Kuilman, *Geschiedenis van de psychiatrie*, p. 166, 172

² Directeuren (verg. st.), 1946/164 (29 mei), p. 1-2.

cialisten, die allen waren opgeleid in het Wilhelmina-Gasthuis en zeer bewust hun patienten buiten de Valeriuskliniek houden. Van tijd tot tijd komt een patient, die een tijdlang door één dezer artsen is behandeld, bij ons terecht, waardoor wij ervaren, hoe funest voor geloof en moraal de aanraking van jonge menschen met deze denkwereld is. Zullen de specialisten en huisartsen hier waarlijk hulp bieden, dan moeten ze op een andere wijze onderricht zijn, dan thans in Amsterdam het geval is.¹

Het was natuurlijk anders geweest als men nog iemand op het oog had gehad die evenals Van der Horst streed tegen ‘de psychoanalyse en het “wetenschappelijk cynisme”’ die tot dusver de afdeling psychiatrie van de UvA hadden gekenmerkt, maar bij een door voorganger K.H. Bouman gewenste opvolger zou alles nog veel erger worden. Dan zou een communist als F. Grewel, of een antireligieus als H.G. van der Waals aan de vakgroep psychiatrie van de UvA de scepter gaan zwaaien. Omdat Bouman ‘oud en weinig krachtig’ was, zou dat de situatie nog ‘aanmerkelijk ongunstiger’ maken dan zij nu al was. Bovendien zouden dan waarschijnlijk nog minder patiënten naar de Valeriuskliniek worden doorverwezen, te meer omdat ook de hervormde psychiaters al vaak hun patiënten liever naar een andere inrichting doorverwezen.

Door mijn benoeming aan het Wilhelmina-Gasthuis wordt nu de mogelijkheid geopend, om grooten invloed uit te oefenen op de toekomstige generatie van zenuwartsen en ik acht dit een geestelijk belang van de eerste orde, want in weinig vakken zal de wereld- en levensbeschouwing van zóóveel beteekenis zijn als bij de psychiatrie. Daar komt bij, dat het in de bedoeling ligt om voor het vak psychiatrie meerdere hoogleeraren te benoemen, zoodat ik ook op de benoeming van mijn medehoogleeraren belangrijke invloed zou kunnen uitoefenen.²

Restte de mogelijkheid om de baan aan de VU en haar kliniek op te geven. Maar ook dat was onmogelijk.

Als ik niet dagelijks gevoed word door de aanraking met het eigen milieu, de ouderen, die ik in den loop der jaren om mij heen gekregen heb, dan zou ik op den duur mijn moeilijke taak niet naar behooren kunnen vervullen. Bovendien meen ik, dat dit alternatief niet noodzakelijk is, daar het mij zeer wel mogelijk lijkt - en dit oordeel wordt door mijn geheele wetenschappelijke staf gedeeld - een gewoon hoogleeraarschap aan de Stedelijke Universiteit te vereenigen met een hoogleeraarschap aan de Vrije Universiteit en de functie van geneesheer-directeur der Valeriuskliniek.³

¹ Idem, p. 2-3.

² Idem, p. 3-4 (citaat: p. 4).

³ Idem, p. 5.

Hij legde daarop uit hoe dat dan in de praktijk zou kunnen gaan en sprak het vertrouwen daarin uit dat hij niet van de VU zou vervreemden, ondanks de slechte ervaringen van die universiteit met hoogleraren die naar een andere universiteit vertrokken. Hierbij dacht hij zonder twijfel aan Buytendijk, die betrokken was geraakt bij de pogingen een medische faculteit aan nota bene de katholieke universiteit van Nijmegen op te zetten. Om echter kritiek voor te zijn stelde hij voor toestemming te verlenen voor een periode van één jaar. Die zou dan bij gebleken tevredenheid telkens worden verlengd. Hij sloot de brief af met de zichzelf volkomen wegcijferende ontboezeming:

Voor de psychiatrische vorming van de medische studenten acht ik deze zaak van zóó groot belang, dat ik gaarne mij de meerdere inspanning, die de combinatie dezer functie mede zal brengen, zal getroosten.¹

Nadat Van der Horst het nog eens op 15 juni mondeling aan de directeuren en curatoren had uitgelegd, stemden zij in. Hij kreeg geheel zijn zin, inclusief volledig behoud van salaris. De toestemming zou stilzwijgend ieder jaar worden verlengd, tenzij er iets gebeurde dat tot heroverweging noopte. Het VU-bestuur zegde toe zijn best te zullen doen ook de VtCV ervan te overtuigen een zelfde lijn te volgen.²

Na twee jaar werd sommigen deze riant regeling blijkbaar toch wat te gortig. In ieder geval werd medio april 1948 door de directeuren besloten op hun volgende vergadering de afspraken nog eens goed tegen het licht te houden 'Daarbij zal ook het punt van het salaris bekeken worden. Mr Grosheide deelt mede, dat Prof. van der Horst f 500,- van zijn salaris zou willen laten vallen.' Dit laatste lijkt wat overdreven, want op die vergadering werd 'na overleg met Prof. van der Horst' besloten alles bij het oude te laten.³ Een half jaar later werd uitgelegd dat het blijkbaar niet ongebruikelijk was dat hoogleraren die aan twee universiteiten werkzaam waren ook dubbel honorarium verkregen. Wel kregen ze maar één keer kinderbijslag. Deze mededeling wekte de interesse van Van der Horst en hij meldde in het geheel géén kinderbijslag te ontvangen. Er zou contact met de UvA worden opgenomen om te bekijken of de kosten daarvan konden worden gedeeld.⁴

Een jaar hierna kwam, in verband met de uitbouw van de medische faculteit, wederom de verbintenis met de UvA ter sprake, maar weer trok Van der Horst aan het langste eind. Op de opmerking dat hij daardoor niet de tijd in de opbouw van de faculteit kon steken die gewenst en

¹ Idem, p. 6-7 (citaat: p. 7).

² Idem, 1946/190 (5 juni, 7 juni); Idem, 1946/217 (26 juni).

³ Directeuren (notulen), 1948/1062 (17 april), 1948/1078 (15 mei).

⁴ Idem, 1949/1146 (15 jan.); Idem, 1949/1151 (19 febr.).

noodzakelijk was, antwoordde hij dat zijn verbintenis met de UvA daarvoor juist van groot belang was vanwege de zo ontstane relaties. De curatoren zouden ‘dit punt nog nader bezien’,¹ maar er werd niets meer over vernomen. Tot kort voor zijn emeritaat, bleef de regeling zoals zij was.

- Van der Horst over wetenschap en barmhartigheid

Al waren het voornamelijk de beide wis- en natuurkundigen geweest die zich hadden geroerd in de Commissie tot Uitbreiding van de beide faculteiten, en al kon hij zich door zijn baan aan de UvA dan niet zo inzetten voor de opbouw van de medische faculteit als de directeuren graag zouden hebben gezien, dat wil natuurlijk niet zeggen dat Van der Horst daar geen enkel steentje aan heeft bijgedragen. Zo hield hij op 11 september 1950 een toespraak in een vergadering van de directeuren met de provinciale besturen over ‘De Medische Faculteit aan de VU’. Origineel was het toen echter niet wat hij te berde bracht, omdat hij vaak teruggreep, en vaak ook letterlijk, op een artikel uit 1930 over barmhartigheid en wetenschap. Tezamen met het benadrukken van het ideologische belang van de psychiatrie voorafgaand aan de benoeming van Van der Horst, is het wellicht dat artikel geweest dat debet is aan de mythe van de ideologisch-levensbeschouwelijke oorsprong van de leerstoel psychiatrie in 1907.

In dat artikel, ‘De psychiatrisch-neurologische kliniek. Haar plaats in de Vereeniging tot Christelijke verzorging van krankzinnigen in Nederland (“Veldwijk”) en haar verhouding tot de Vrije Universiteit’ geheten, behandelde hij de wat merkwaardige positie van de Valeriuskliniek. Die stond immers met één been in de VtCV en was met het andere aan de universiteit verbonden. Met andere woorden: de Valeriuskliniek verbond het terrein van de barmhartigheid met dat van het christelijk, wetenschappelijk onderzoek. Om te bekijken of er een conflict was tussen deze twee of dat zij juist harmonieus samen konden gaan, was het allereerst noodzakelijk om te onderzoeken wat barmhartigheid en wetenschap nu eigenlijk waren. Daarbij moest duidelijk zijn dat barmhartigheid niet mocht worden verward met filantropie. Filantropie was een humanistisch begrip, terwijl de barmhartigheid zat vastgeklonken aan het christendom. Bij filantropie stond, aldus Van der Horst, de mens in het middelpunt en leefden de mensen dus als losse korrels zand naast elkaar. Het was een uiting van genegenheid van de ene mens tegenover de andere en was dus een daad van individualisme. Dat individualiteitsbegrip nu was ‘koel, geeft geen verkwikking, is feitelijk menschonteerd’. De barmhartigheid daarentegen was een evangelische gedachte, samenhangend met ‘Gods Barmhartigheid en Genade’. Barmhartigheid had plaats bij soortgenoten, tussen verwanten, tussen ‘kinderen uit één en hetzelfde huis’, als er sprake was van ‘één geestelij-

¹ Directeuren (verg.st.), 1950/1414 (16 sept.).

ke gemeenschap'. Anders dan bij de filantropie stond dus de gemeenschap, 'de ecclesia', in het middelpunt en niet de enkeling en daarmee dus niet het humanisme, maar het evangelie. Barmhartigheid was zodoende 'een vrucht van het christelijk geloof'. Hiermee schreef Van der Horst als eerste expliciet neer wat impliciet uit de geschriften van Lucas Lindeboom al duidelijk was: zonder christendom was er geen barmhartigheid; christelijke barmhartigheid was een pleonasme, en niet-christelijke barmhartigheid een contradictie.¹

Daarna ging Van der Horst over tot het bespreken van de (medische) christelijke wetenschap. Die kon en moest met de barmhartigheid samengaan, maar dat kon alleen als zij werd afgezet tegen de wetenschap in het algemeen, zoals de barmhartigheid moest worden afgezet tegen de filantropie. Zeker, de wetenschap in het algemeen verschaftte 'kennis en inzicht, ordent en beschikt, is de vrucht van opmerkzaamheid en praktische ervaring' en het was 'heerlijk, op dit terrein te mogen werken'. Maar voor een christen kon en mocht dit niet genoeg zijn. Voor een christen moest wetenschap een hoger doel hebben dan louter het vergaren van kennis. Zoals bij alle facetten van het leven moest de niet-autonome, christelijke mens ook bij wetenschappelijk onderzoek geleid worden door 'de Heilige Schrift' die leerde 'van zonde en verbroken relatie, [...] van schuld en dood, van ziekte en zorg'. Zo kreeg bijvoorbeeld het voor de medische wetenschapper interessante begrip 'ziekte' meteen een bijzondere betekenis, als daarin de strijd werd gezien 'tusschen de destrueerende krachten' die het leven van de mens 'in een snel tempo zouden te gronde richten' en de remmende factoren die die ontbinding een halt konden toeroepen. Dit leidde tot de opmerkelijke conclusie dat ook ziekte dus 'een vrucht van gemeene gratie' was. Daardoor kon namelijk een rem worden gezet op een anders op hol slaand proces. Ziekte was dus in feite niet iets om treurig over te zijn, omdat het fungeerde als een dam tegen een nog verderfelijker lot.²

Natuurlijk was het niet altijd makkelijk het resultaat van wetenschap in overeenstemming te brengen met Gods geopenbaarde waarheid, maar de gelovige verlangde 'dat zijn geloof en wetenschap tot eenheid' werden gebracht. Hij streefde naar inzichten 'die zowel het hart als het verstand' bevredigden. De tegenstelling die er vaak te zien was tussen hoofd en hart noopte tot zelfkritiek. Daarbij was een bepaalde structuur onontkoombaar, die zich aandienende in de figuur van de dienaar. Ook de wetenschapper was een dienaar van Christus' evangelie, dat 'aan de wetenschap een ethisch karakter' gaf en 'hare beoefening tot een priesterlijk werk' maakte. Zoals een kind een pop met zijn fantasie tot leven wekte, zo moest ook de wetenschapper achter al het ontdekte weer de hand Gods gaan zien. Ook de wetenschapper moest weer kind worden wilde hij het Rijk der Hemelen kunnen betreden. Dit nu gebeurde aan de VU, een universiteit 'waarin het

¹ Van der Horst, *De psychiatrische-neurologische kliniek* (1930), p. 20-23.

² a.w., p. 23-24; Langevoort, *Faculteit der geneeskunde*, p. 193-194.

werk der Barmhartigheid gestalte verkreeg en waarin de wetenschappelijke onderzoeken [...] een gestadigen voortgang hebben: de vereeniging van Barmhartigheid en Wetenschap'.¹

Psychische ziekte en zondeval

Dat dit verbond het eerst bij de psychiatrie tot stand had moeten komen was door de VtCV goed gezien. Niet voor niets en volkomen terecht, zo schreef Van der Horst, had Lucas Lindeboom de krankzinnigen eens 'de diepstbezochten' genoemd. De 'diepste diepte' was de zonde en een der ergste straffen de krankzinnigheid, al was het niet een individuele straf, maar een in bepaalde individuen naar voren komende straf voor de zondige mensheid als geheel.

De mensch, naar Gods beeld geschapen, wordt bij deze krankheid soms minder dan het dier en het lijden is dikwijls onuitsprekelijk. Zij is een gevolg van de zonde in het algemeen. Het was goed van den grijzen voorzitter [...] dit nog eens duidelijk in het licht te stellen. Dit is de taal der barmhartigheid.²

Lindeboom en de zijnen gingen met hun werkwijze in tegen de materialistische, somatische tijdsgeest waarbij van barmhartigheid niet of nauwelijks sprake was. De kliniek moest het wetenschappelijk centrum van het werk van barmhartigheid worden. Het moest volgens Van der Horst dan ook steeds op de voorgrond blijven staan dat werk in de kliniek, 'bij alle wetenschappelijk karakter', werk van barmhartigheid was, bleef en moest blijven. En om dezelfde reden als waarom het geen toeval was dat de barmhartigheid zich het eerst had gericht op de krankzinnigen, was het geen toeval dat ook het christelijke, medisch wetenschappelijke werk aan de VU zich allereerst op de krankzinnigen had gericht.

Immers, geen gebied in de medische wetenschap hangt zoo nauw samen met de kern van onze persoonlijkheid, met vragen omtrent schuld en zonde. Hier liggen ontzagelijke problemen. Er is geen neurose, of het godsdienstig leven wordt er in betrokken. Elke psychiater kent zijn patienten, die klagen over de zonde tegen den heiligen Geest.³

Als er al een eigen wetenschap met een eigen structuur, uitgangspunt en doel moest zijn, dan op het gebied van de geestesziekte. Want degene die zich niet kon verplaatsen 'in het godsdienstig worstelen en vragen, in de aanvechtingen in het zenuwzieke leven', schoot 'als wetenschapsmensch te kort'.⁴ Ofwel: wetenschap was zeer belangrijk en mocht nooit worden veronacht-

¹ Van der Horst, a.w., p. 24.

² a.w., p. 24-25 (citaat: p. 25).

³ a.w., p. 26-27.

⁴ a.w., p. 27.

zaamd, ook niet aan de VU. Maar in tegenstelling tot andere universiteiten stond aan de VU de wetenschap niet op zich, ook niet aan de Valeriuskliniek. Aan die VU stond de wetenschap in het licht van de calvinistische beginselen en was zij, zeker in de geneeskunde, niet een doel, maar een middel; een middel om te komen tot het doel der barmhartigheid.

Dit alles betekende dat van een conflict tussen barmhartigheid en christelijke wetenschap geen sprake hoefde te zijn. Dat ontstond hooguit als de barmhartigheid tot filantropie verwerd en/of de christelijke wetenschap tot algemene wetenschap. Maar als beide zich bewust bleven van hun aard en hun oorsprong, het christelijk geloof, dan was er geen vuiltje aan de lucht en konden beide hun zorg verlenen of kennis verdiepen. Al met al was daarom de Valeriuskliniek 'een verblijvend resultaat van arbeid, voortkomend uit christelijk geloof'. Daar was 'een collaboratie van het werk der Barmhartigheid [...] en een arbeiden op het veld van weten' gegroeid en die collaboratie groeide nog steeds. Het was een samenwerking die 'als vrucht van de activiteit van het christelijk geloof bij het gereformeerde volk in Nederland - God tot lof - mogelijk werd en, naar ik innig hoop, in stand zal blijven'.¹

Zoals zijn houding in de kwestie-Geelkerken; zijn woorden aan het adres van eerst Lindeboom en later Van Valkenburg, en zijn brief aan de VU over het waarom van zijn UvA-benoeming, zijn het artikelen als deze, die nogmaals duidelijk maken waarom Van der Horst niet de moeilijkheden ontmoette die Bouman wel had ontmoet. Dit dan afgezien van factoren als de dood van Lindeboom begin jaren dertig en de wat minder orthodoxe opvattingen over bijbel en geneeskunde die weliswaar in de VtCV altijd al aanwezig waren geweest, maar mede daardoor in de jaren dertig ook de kans kregen boven te komen drijven. Ofschoon inhoudelijk gezien hij in veel opzichten met Bouman was te vergelijken, zocht Van der Horst niet de confrontatie met Lindeboom - of diens opvolgers - zoals zijn voorganger wel had gedaan. Integendeel.

Het belang van de medische faculteit voor christelijke activiteit

¹ a.w., p. 27-28. De hier neergeschreven verbinding van christendom en wetenschap kwam ook naar voren in een artikel uit 1939 over 'Geneeskundige behandeling en geestelijke verzorging'. Richtte de geneeskundige behandeling zich op het voorkomen van ziekte of het weer gezond maken van de mens, de geestelijke verzorging richtte zich volgens Van der Horst 'op de verbrokenheid der ziel', op 'de doodelijke eenzaamheid van den mensch, die niet is gebracht tot de gemeenschap met God, of die deze gemeenschap dreigt te verliezen'. Dit was iets anders dan geneeskundige behandeling van een ziekte, ook als die volkomen psychisch van aard was, maar dat nam niet weg dat zij 'evenals geneeskunde en theologie' veel met elkaar te maken konden hebben. Zij konden zelfs 'practisch naast' elkaar staan, al was het tevens mogelijk dat zij soms 'ver verwijderd' waren van elkaar. Feit was echter dat zowel Jezus als zijn discipelen de beide taken, genezer en geestelijk verzorger, in zich verenigden 'zonder dat van een conflict' kon worden gesproken. Dat was pas gekomen met de tijdens de Renaissance en onder invloed van het humanisme begonnen vernatuurwetenschappelijking van de geneeskunde. Gelukkig was er met name door de opkomst van de psychotherapie van een kentering sprake. Geneeskundige behandeling en geestelijke verzorging, het herstel van de relatie van de zieke mens met God, gingen allengs weer meer hand in hand. Van der Horst, *Geneeskundige behandeling en geestelijke verzorging*, p. 35-36, 43.

In 1950 herhaalde hij eenvoudigweg de ideeën die hij reeds in 1930 op papier had gezet, alleen enigszins aan de nieuwe situatie aangepast. Hij betoogde dat bezinning op ‘de dubbele band’ waarmee de VU verbonden was ‘met de arbeid van de Christelijke activiteit’ noodzakelijk was en de medische faculteit speelde hierbij een grote rol. Zoals iedere medische faculteit richtte zij zich op de beoefening van de wetenschap en richtte zij zich ‘op de nood van den mens, op het lijden en de gebrokenheid van het leven’ en trachtte zij door haar handelen ‘deze nood te lenigen’. Alleen deed de medische faculteit van de VU dat ‘overeenkomstig de Gereformeerde beginselen’. Dus moest het bijzondere karakter van deze faculteit worden geplaatst ‘tegenover de wetenschap in het algemeen’. Daar werkte men aan kennis en inzicht en, zoals gezegd, dat was heerlijk, maar voor een gereformeerde wetenschapper niet voldoende. Diens wetenschap had ‘een eigen uitgangspunt en doel’.

Aan onze Universiteit wil de geneeskunde het gebeuren in en om ons ordenen. Maar daarbij is de mens niet autonoom. Hier blijft ons leiden de Heilige Schrift, die ons leert van zonde en verbroken relatie, van ziekte en zorg. Als er geen zonde was en geen schuld, zou er aan onze Universiteit geen sprake zijn van een Medische faculteit.¹

In 1955, het jaar waarin hij de fakkel van het decanaat aan Lindeboom zou overgeven, zou hij nogmaals zijn licht over de faculteit laten schijnen, en wel onder dezelfde titel en grotendeels met letterlijk dezelfde tekst, ofwel: wederom met grotendeels dezelfde tekst als een kwart eeuw eerder. Voor ‘duizenden in het land’ stemde het tot vreugde dat de medische faculteit er eindelijk was, al waren de moeilijkheden die haar zolang hadden tegengehouden, nog niet allemaal verdwenen. ‘De bezetting van de verschillende posten in het uitgebreide veld van onderzoek, de moeilijkheden bij de inrichting van een ziekenhuis en de bouw van laboratoria.’ De grootste moeilijkheid lag echter ‘in de verbinding van wetenschapsbeoefening en leniging van nood en pijn’, in de ontmoeting van ‘twee activiteiten van het christelijk geloof: de Calvinistische wetenschap en het werk der barmhartigheid’. De medische faculteit van de VU had de beoefening van wetenschap hoog in het vaandel, maar was ook de instantie die zich richtte ‘op de nood van de mens, op het lijden en de gebrokenheid van het leven’. Ze trachtte ‘door haar denken en doen deze nood te lenigen. Als zodanig wil onze medische faculteit mede arbeiden om pijn, ziekte, leed en hulpeloosheid te verminderen, doch overeenkomstig de Gereformeerde beginselen.’ Derhalve droeg ook het wetenschappelijke werk aan de faculteit een specifiek karakter. En dus kon niet vaak genoeg worden herhaald, wat Van der Horst dan ook zeer letterlijk deed, dat ‘de bijzondere aard van de medische

¹ Van der Horst, *De medische faculteit aan de VU* (1950), p. 2150; Van der Horst, *De medische faculteit aan de VU* (1955), p. 88-91 (citaat: p. 90-91).

faculteit aan onze Universiteit' tegenover de wetenschap in het algemeen moest worden geplaatst.¹

Volgens A.C. Lit, geschiedschrijver van de Valeriuskliniek, zou de periode-Van der Horst, die bijna vier decennia zou omspannen, de tijd worden van expansie van de kliniek tot een centrum dat de vergelijking met andere neurologisch-psychiatrische centra 'glansrijk' kon doorstaan. De emancipatie van het gereformeerd volksdeel was 'ook op dit bijzonder moeilijke terrein tot tastbare werkelijkheid geworden'.² Het voorgaande zal echter enigszins duidelijk hebben gemaakt dat het zeer de vraag is of dit dan meer 'dankzij' dan 'ondanks' Van der Horst is gebeurd. Zijn hoofdwerk is niet baanbrekend geweest, en ook wat hij over barmhartigheid en wetenschap de wereld inzond, was enerzijds in 1930 al niet vernieuwend, en anderzijds ook nog eens een voortdurende herhaling zonder evolutie. Na de oorlog werd veel van zijn tijd opgeslokt door werk voor de UvA en bovendien is de tijd dat hij aan de kliniek de scepter zwaaide een tijd van voortdurend conflict geweest, waaraan de directeur-hoogleraar zelf, mits aanwezig, vaak deelnam. Hiervan zijn in het voorgaande hoofdstuk al enkele voorbeelden gegeven en er zullen in hoofdstuk vijf nog enkele voorbeelden van volgen.

Gerrit Arie Lindeboom

- Korte levensschets tot 1950

Gerrit Arie Lindeboom werd geboren op 4 januari 1905 te Bolnes, gemeente Ridderkerk, als vierde van uiteindelijk elf kinderen. Hij overleed, na een kort ziekbed, op 5 juni 1986.³ Als kleinzoon van Lucas Lindeboom was zijn band met de VU oud. Omdat hij een deel van zijn gymnasiumjaren te Kampen zou doorbrengen, woonde hij zelfs een tijdlang bij zijn grootvader in. In 1922 ging hij geneeskunde studeren aan de UvA, maar volgde uit levensbeschouwelijke overwegingen ook colleges van de beide medische hoogleraren van de VU en later van Van der Horst. Zoals gezegd hield hij de afscheidsrede voor Buytendijk. Het was de eerste van vele befaamde en bewonderde monologen, die echter tevens aangaven dat de dialoog niet zijn sterkste kant was.⁴

¹ Van der Horst, *De Medische Faculteit aan de VU* (1955), p. 87-91; Langevoort, *Faculteit der geneeskunde*, p. 193-194.

² Lit, *De Valerius-kliniek*, p. 32-33.

³ Zie voor de biografische gegevens over Lindeboom: Van der Meer, *Gerrit Arie Lindeboom*, passim; idem, *Prof.dr. G.A. Lindeboom nam afscheid van de VU*, p. 2; H.L. Houtzager, 1967 - *Stichting Historia Medicinæ* - 1987, passim; Van Lieburg, *In memoriam prof.dr. G.A. Lindeboom*, p. 1252; Idem, *G.A. Lindeboom (1905-1986)*, p. 90-91; De Moulin, *In memoriam: Gerrit Arie Lindeboom (1905-1986)*, p. 559-560; Idem, *Gerrit Arie Lindeboom and the History of medicine*, passim.

⁴ Van Lieburg, *G.A. Lindeboom (1905-1986)*, p. 90; Van der Meer, *Gerrit Arie Lindeboom*, p. 12; *Jaarboek VU*, 1985-1986, p. 129-131.

Hij was bovendien lid van de Societas Studiorosum Reformatorum (SSR), een kerkelijk ongebonden, meerdere universiteiten overkoepelende vereniging voor studenten van gereformeerde of rechtzinnig hervormde huize, die met name was bedoeld om aan openbare universiteiten studerende studenten op het gereformeerde pad te houden.¹ De geneeskundestudenten van de SSR waren veelal gelieerd aan de CVNG, of zouden zich daar na hun studie aan gaan liëren. Uit hen zouden veel van de medewerkers worden gerekruteerd die in de jaren vijftig richting VU-medische faculteit trokken.² Lindeboom was overigens lid van de vaak tegen de overkoepelende organisatie rebellerende afdeling Amsterdam. Die stelde bijvoorbeeld, in tegenstelling tot de SSR in het algemeen, vaak vragen bij het bestaan van de VU en voelde eigenlijk meer voor bijzondere hoogleraarschappen om het gereformeerde gedachtegoed universitair te verspreiden, een opinie die Lindeboom overigens niet deelde.³

Lindeboom studeerde af in 1929 en hij werkte daarna korte tijd als scheepsarts, alvorens hij in dienst trad van het Onze Lieve Vrouwe Gasthuis en het Julianaziekenhuis te Amsterdam. Hij deed dat in deeltijd om de rest van zijn tijd aan een proefschrift over encefalografie te kunnen spenderen. Hij promoveerde in mei 1930.⁴ Na zijn opleiding tot internist in het Wilhelmina-Gasthuis en een uitstapje naar Apeldoorn, vestigde hij zich als internist-röntgenoloog te Amsterdam. In de eerste maanden van 1944 zette hij een eigen kliniek op, die, tekenend voor zijn historische interesse, genoemd werd naar de zestiende-eeuwse Nederlandse arts Pieter van Foreest. Dit geschiedde aan het Oosteinde in enkele door Lindeboom van de gemeente gehuurde panden bij een verder sinds 1929 grotendeels braakliggend terrein omdat toen het daar te bewonderen, majestueuze Paleis voor Volksvlijt van Samuel Sarphati was afgebrand. Een klein decennium later zouden zij worden gevolgd door enkele andere aan de erachter gelegen, niet meer bestaande Galerij. Daar ook zou midden jaren vijftig een polikliniekruimte komen op aandringen van Querido. Die achtte dat van groot belang uit het oogpunt van volksgezondheid en medische kennis.⁵ Dat nu waren zaken die Lindeboom enerzijds zeer ter harte gingen en die hij anderzijds, vanuit zijn gereformeerde overtuiging, in de moderne tijd volop bedreigd achtte. Hij schreef er vele artikelen over en een aantal boeken, die hem niet alleen kwantitatief, maar ook kwalitatief, tot de grote theoreticus van de geconstitueerde faculteit hebben gemaakt. Als geen ander heeft hij nagedacht over grondbeginselen en consequenties van christelijke geneeskunde en als geen ander heeft hij geprobeerd zijn denkbeelden daarover over het voetlicht te brengen.

¹ De Ruiter, *Donner jurist*, p. 23-26.

² Lindeboom, *Een blik in het dispuutleven*, passim.

³ Knechtmans, *Een kwetsbaar centrum*, p. 23.

⁴ Lindeboom, *Encephalographie. Academisch proefschrift*, passim.

⁵ Directeuren (verg.st.), map corr. 3e en 4e kwartaal, doos 775: Verklaring A. Querido, 22 dec. 1953.

- De crisis in de geneeskunde

Lindeboom was naar eigen zeggen niet de enige die zich zorgen maakte. Naar aanleiding van het ziekenfondsbesluit van 1941 - een 'product van nationaal-socialistische overheidsbemoeienis', aldus de internist kort na de oorlog -¹ wees hij er in zijn 'Ontwikkelingslijnen in de Moderne Geneeskunst (Quo vadis, medicina?)' op dat er bij tijd en wijle stemmen opkwamen die wezen op de crisis die de geneeskunde in haar greep had, ondanks de hoge vlucht die zij in de voorafgaande eeuw had gemaakt. De officiële geneeskunde, zoals die werd gepraktiseerd in de ziekenhuizen en gedoceerd aan de universiteiten, luisterde slechts zelden naar 'die verontruste vragers'. Zij kende 'haar eigen waarde', was 'zeker van haar methode' en ging 'doelbewust haar weg'. Zij liet zich dan ook bij de uitvoering van haar taak niet graag storen door mensen die zich afvroegen 'of haar weg wel de juiste is - zij heeft daarvoor geen tijd - er is nog zooveel te doen'. En die enkele keer dat zich 'tot haar verwondering' een gerespecteerd lid van de eigen kring bij de criticasters voegde dan luisterde ze hooguit 'een oogenblik uit beleefdheid, om dadelijk tot de orde van den dag over te gaan'.²

Lindeboom was blijkbaar een van die leden uit eigen kring, want, zo ging hij voort, de crisis in de geneeskunde viel niet te loochenen. De vrije arts bijvoorbeeld had steeds meer moeite zich een plaats in de maatschappij te verwerven. De vrije huisarts werd de steeds verdergaande specialisering noodlottig. De vrij gevestigde specialist zag zijn zojuist veroverde werkkerrein weer inkrimpen door het opkomende ziekenhuiswezen. En daarvan hadden weer de particuliere en private ziekenhuizen het moeilijk door de opkomst van de grote openbare ziekenhuizen met hun 'voortreffelijke technische uitrusting, hun goede accommodatie'. Maar er was een nog groter gevaar dat de vrije arts bedreigde: het ziekenfondswezen.

Niet alleen fondsbesturen, maar ook de fondspatiënten krijgen de neiging zichzelf als werkgever en den dokter als werknemer te beschouwen. De fondsarts, die niet aan alle verlangens voldoet [...] wordt afgedankt.³

Nauw hiermee samen hing zijn kritiek op de sociale wetgeving, die juist in de eerste decennia na de oorlog, tevens dus de eerste decennia na zijn benoeming, een hoge vlucht zou nemen. Natuurlijk, zij had veel goeds tot stand gebracht, maar dat mocht er niet toe leiden dat de ogen werden gesloten voor de nadelen. Lindeboom stemde geheel in met de opvatting dat 'de ongevalsverze-

¹ Van Lieburg, *G.A. Lindeboom (1905-1986)*, p. 96.

² Lindeboom, *Ontwikkelingslijnen in de moderne geneeskunst*, p. 1-2.

³ a.w., p. 3.

kering den wil tot arbeid' doodde en dat 'de ziekteverzekering den wil tot gezondheid en de ouderdomsverzekering den spaarzin van een volk' vernietigde. De 'renteneurose', die vooral vermoed werd bij al dan niet psychisch gewonde soldaten maar ook bij burgers allesbehalve afwezig was, was slechts 'de hoogste uiting van een kwaad, dat bij talloze verzekerden in mildere vormen' voorkwam, maar het was 'even moeilijk met zekerheid [...] aan te toonen als een langzaam werkend gift'. Iedere arts kende het verschijnsel echter, en zeker de arts 'die werkelozen heeft moeten keuren voor de werkverschaffing'. Bovendien had dit alles tot gevolg gehad dat, tot Lindebooms grote ontzetting, steeds meer artsen de verleiding niet meer konden weerstaan om 'ambtenaar te worden met een vast inkomen en recht op pensioen'.¹

- Het belang van een christelijke, medische faculteit

Het voorgaande geeft al aan dat, evenals bij Van der Horst, Lindebooms christelijk medische visie een heel-de-mensopvatting inhield, waarin de barmhartigheid vooropstond, maar waarbij de wetenschappelijke onderbouwing een zeer voorname plaats opeiste. In ieder geval in dat opzicht was ook hij, zoals het merendeel van zijn collega's in de jaren vijftig die eenzelfde christelijk antropologische opvatting huldigden, meer CVNG'er en volgeling van Bouman, dan een adept van zijn grootvader. Reeds in 1928 had hij gezegd dat er puur logisch gezien geen christelijke, exacte natuurwetenschap bestond. Hij verwierp in een lezing voor de SSR de door sommige christenartsen verdedigde opvatting dat het antwoord op de vraag of er zoiets bestond als christelijke anatomie 'zonder eenige aarzeling bevestigend' moest luiden. Hij onderschreef daarentegen de genoemde, aan het begin van de eeuw uitgesproken opvatting van Hermanides, dat christelijke wetenschap rekening hield met Gods waarheid, maar verder doodgewone wetenschap was. Men kon volgens Lindeboom niet voorzichtig genoeg zijn 'met het indragen onzer principe's in de empirische wetenschappen'. Dat kon ook moeilijk anders omdat de natuurwetenschap het zichtbare deel van de kosmos onderzocht en dat deed zij volgens de empirische methode van observatie en experiment, analyse en vergelijking 'Bij welke schakel zou in dezen keten van exact onderzoek 't geloof kunnen aangrijpen, zonder de natuurlijke orde te verstoren?' Dit wilde echter niet zeggen dat een christelijke wijze van wetenschapsbeoefening niet bestond en dat een christelijke faculteit der geneeskunde geen toegevoegde waarde zou hebben. Zij had die sowieso in de speculatieve uitlopers van de natuurwetenschappen. Een christelijke opvatting werkte in de wetenschap 'als correctief, zoals het christendom op zich als correctief in de wereld werkte.

¹ a.w., p. 3-4; zie ook: Lindeboom, *Doelstelling en streven van de gezondheidszorg*, p. 1234.

Ze maant tot voorzichtigheid bij de opstelling en aanvaarding van hypothesen en conclusie's. Zij kan pijnlijke teleurstellingen voorkomen, ze kan ook prikkelen tot voortgaan, waar anderen nog aarzelen. Zo zouden de natuurwetenschappen niet in de huidige impasse zijn geraakt, indien haar Christelijke beoefenaars voorkomen hadden, dat aan het evolutiebegrip een dogmatisch karakter en een universele verwijding werd gegeven.

Een christelijke universiteit - en daarmee een christelijke, medische faculteit - was dan ook zeer zeker niet overbodig.

Want de grens tussen feit en theorie, tussen wetenschappelijk resultaat en wetenschappelijk geloof, tussen physica en metaphysica is in voordracht en onderwijs niet zoo scherp te trekken, als in abstracte bespiegelingen; zij is *zeker* niet te trekken in ons menselijk bewustzijn. [...] Men *wil* tenslotte een antwoord hebben, op de vragen die wetenschap en leven in ons oproepen, een antwoord, dat in zoo vele gevallen slechts gevonden kan worden bij de bronnen der kennis, die een goddelijke revelatie ons ontsloot. Zoodra het denken vermoeid wordt en de oplossing niet kan vinden, die het zoekt, zweeft toch de geest des menschen op de vleugelen des geloofs omhoog naar de blonde toppen van Gods eeuwige waarheid.¹

Lindeboom had zoals gezegd in 1928 al aangegeven dat een aparte, christelijke, medische faculteit waardevol was, en ook het belang dat aan een dergelijke faculteit aan het denken over medisch-ethische kwesties werd gehecht, voortkomend uit de wetenschap dat de arts slechts een middel is in de hand van God, gaf dit aan. Maar dit kon natuurlijk niet alles zijn. Immers: door de gemene gratie was ook de ongelovige arts een werktuig in Gods handen, al wist hij dat dan niet of verwierp hij dat denkbeeld zelfs. Vijf jaar na de constituering legde Lindeboom daarom in de bundel *Eenheid in Veelheid* nog eens uit waarom juist de VU een medische faculteit moest hebben.¹

Het was begrijpelijk dat al spoedig na de oprichting van de VU stemmen waren opgegaan om te komen tot een opleiding voor christenartsen. De dokter was immers, zoals wel eens minder vleiend is opgemerkt, 'de poortwachter van het leven'. Hij - en in de tijd dat Lindeboom dit schreef, meer en meer ook zij - was iemand die juist op beslissende momenten in het leven het pad van de mensen kruiste en daarbij niet alleen zaken te horen kreeg die enkel op het lichaam betrekking hadden, maar het gehele leven van de patiënt en zijn naasten betroffen. Dus was het volstrekt normaal om als dokter een persoon te kiezen die de eigen levensinstelling begreep en deelde. Dat was echter nog geen rechtvaardiging voor een eigen gereformeerde medische facul-

¹ Lindeboom, *Over christelijke wetenschap*, p. 48-49, 52-54 (citaten: p. 53, 54); ook: Lindeboom, *Lichaam en ziel*, p. 269.

teit. Er waren immers ook voortreffelijke gereformeerde artsen afgestudeerd aan openbare universiteiten. Maar die hadden wel jaren het gevaar gelopen van hun geloof af te vallen, omdat zij daar in aanraking waren gekomen met mensen die zijn geloof niet deelden en met allerlei instituten die niet op gereformeerde bodem rustten.

Dit was, aldus Lindeboom, met name voor medici een groot gevaar. Juist de geneeskunde namelijk werd in de openbare universiteiten vrijwel uitsluitend vanuit materialistisch oogpunt onderwezen. Het lichaam werd gezien als een natuur- en scheikundige machine die door de arts draaiend moest worden gehouden. Geneeskunde was tot een technische wetenschap geworden. Die techniek werd in hoge mate als neutraal beschouwd, maar was dat niet. Zij kon wel degelijk ook een gevaar betekenen, waarbij kon worden gedacht aan medisch-technische ingrepen als abortus, kunstmatige bevruchting, sterilisatie en castratie. Het denken hierover, het denken over medisch-ethische kwesties, was iets dat aan de openbare universiteiten nauwelijks gebeurde omdat medische ingrepen niet als een ethische kwestie werden gezien. Het was daarin dat de VU volkomen van die universiteiten verschilde.¹

De VU-arts is anders, beter

Deze theoretische, vakinhoudelijke overwegingen werden gevolgd door een uit hen voortvloeiend praktisch argument. Aan de VU werd de arts een andere houding aangeleerd ten opzichte van zijn patiënten dan aan de rijksuniversiteiten. Het was een houding van een mens tegenover een mens en niet de door de medische vertechnologisering veroorzaakte houding van een alwetende arts tegenover een ziek lichaam. Het was een standpunt dat volgens veel van zijn studenten, zoals gezegd, enigszins in tegenspraak was met zijn autoritaire houding tijdens colleges, tentamens en grote visite, maar hoe dan ook: volgens Lindeboom kwam de techniek tussen de arts en zijn patiënt te staan en depersonaliseerde daardoor het medisch metier. Mede hierom juichte Lindeboom het toe dat het inzicht begon door te dringen dat ziekte iets was van de mens in zijn geheel en op zijn minst een lichamelijke en geestelijke, maar zijns inziens dus ook nog een zielkundige component had. Geestelijke problemen konden hun lichamelijke uitwerking hebben en lichamelijke problemen werkten in op de geest. Zonder daarbij stil te staan kon een zieke mens nooit echt worden geholpen en het was deze attitude die aan de VU werd bijgebracht. Zij maakte de student duidelijk dat ethische en godsdienstige conflicten de mens evenzeer konden kwellen als een griepvirus en wel degelijk ook tot lichamelijke ziekte konden leiden. Er was met andere woorden een verband tussen lichaam en geest, en spanningen van ethische en/of religieuze aard

¹ Volgens letterkundige A. Sizoo had die bundel tot bedoeling 'hen, die niet met al die wetenschappen in aanraking komen, op de hoogte te brengen met hun wezen en doel en te doen inzien, waarom zij ook en juist ook aan de Vrije Universiteit onderwezen worden'. Sizoo, *Eenheid in veelheid*, p. 5.

konden ten grondslag liggen aan een ogenschijnlijk lichamelijke ziekte. Aanhangers van de depersonaliserende, natuurwetenschappelijke benadering konden wel net doen alsof een lichaam een machine is, maar ware geneeskunde was niet alleen fysiologie. Zij was fysiologie gecombineerd en geïntegreerd met zielkunde.² En daarom kon en mocht de houding van de arts niet dezelfde zijn als die van een natuurwetenschapper. Die zag de patiënt als een onderzoeksobject, terwijl de ware arts de patiënt als een subjeet zag, als een mens.³

Dan maakt het natuurlijk veel uit, hoe de dokter zelf staat tegenover de laatste vragen van het mensenleven. Wie zelf niet weet van schuld, wezenlijke schuld tegenover God, kan ook vele lijdens met de benauwenis van schuldgevoelens niet verstaan, maar is geneigd die weg te redeneren of zelfs met een luchtig gebaar weg te wuiven. In de geest, waarin het gehele onderricht gegeven wordt, moet onze faculteit er naar streven om de studenten om te vormen tot geneesheren, die in hun verhouding tot de zieken niet zichzelf op den voorgrond trachten te plaatsen en niet alleen geboeid zijn door de stoornis in het lichaam, maar veeleer in den lijder steeds trachten te zien den mens, den broeder in Christus, die in nood verkeert en recht heeft op hulp - met wie hij zich solidair weet in zonde en schuld, genade en verlossing.⁴

De radicale therapie van Paul Tournier en de wonderen van Lourdes

De man die volgens Lindeboom als een van de beste een typisch christelijke geneeskunst propageerde, en die daarmee model zou kunnen staan voor de arts die de VU-student zou moeten worden, was Paul Tournier. Diens boek *Médecine de la Personne* (1940) kende in de eerste decennia na de oorlog enige populariteit. De erin uiteengezette radicale therapie is door Lindeboom wel eens omschreven als religieuze psychotherapie. Zij besteedde niet alleen aandacht aan de lichamelijke en psychische factoren van ziekte, maar ook aan de spirituele behoeften van de patiënt. In 1954 stelde Lindeboom, overigens vruchteloos, zelfs voor om Tournier ter ere van het 75-jarig bestaan van de VU een eredoctoraat aan de theologische faculteit te verlenen. De 'jonge en nog zo onvolledige' medische faculteit was daarvoor nog niet 'in de positie'. Als de medische faculteit twintig jaar ouder was geweest, dan zou Lindeboom 'geen ogenblik' hebben gearzeld 'een medisch ere-doctoraat voor hem met kracht te bepleiten'.¹ Het zou slechts tien jaar duren.

Zijn standpunt over de kracht van religie bij genezing kwam overigens ook tot uiting in zijn geloof in en grote waardering voor gebedsgenezing of een plek als Lourdes, waar hij een directe

¹ Sizoo, a.w., p. 27-28.

² Langevoort, a.w., p. 195.

³ Lindeboom, *De ziel der geneeskunde*, p. 12.

⁴ Sizoo, a.w., p. 29-30 (citaat: p. 30).

relatie met de psychosomatiek ontwaarde. De ‘wonderen’ die daar gebeurden moesten vanzelfsprekend niet allen op voorhand worden geloofd, maar het was zeker dat er genezingen hadden plaatsgehad die met de normale medische kennis onverklaarbaar waren. Natuurlijk, Lourdes was een plek voor Maria aanbeddende katholieken, maar dit wilde niet zeggen dat Rome het gelijk aan zijn zijde had. Gods goedheid maakte geen onderscheid tussen ware en valse gelovigen en dus maakte Gods genezing deel uit van de gemene gratie. Want dat was het altijd en overal: Gods genezing, ook als de genezing ogenschijnlijk op gewone wijze, door middel van een arts en zijn pilletjes, tot stand kwam.²

- De christelijke heel-de-mensgeneeskunde volgens Lindeboom

Het was dus vanwege de prioriteit van de medische praktijk dat de medische wetenschap geen natuurwetenschap kon en mocht zijn. Toch was dat gebeurd, zo schreef Lindeboom in 1952 in *Lichaam en Ziel*. De medische wetenschap had zich tientallen jaren als natuurwetenschap gedragen en daardoor de zieke mens gereduceerd tot een ziek lichaam, of erger nog: een ziek onderdeel daarvan. Goede techniek stond daarbij gelijk aan goede geneeskunde. Het noodzakelijke menselijke contact tussen arts en patiënt was verloren gegaan. Lindeboom verkondigde hiermee een medische opvatting die na de oorlog ook in socialistisch denkende kringen zou worden omhelsd. Dit zou aan de VU in de jaren zeventig leiden tot de situatie dat Lindeboom-achtige medische opvattingen door ‘linkse’ medewerkers en studenten werden verdedigd, zonder dat dit overigens tot een monsterverbond zou leiden. Lindeboom bleef immers uit ontzag voor alle, door God gegeven leven fel tegen abortus en euthanasie, maar werd met zijn eigen ‘heel de mens’-termen bestreden in de strijd van anderen voor aanvaarding van daarvan. Het grote verschil was dan ook dat volgens Lindeboom juist een christelijke medische opleiding eraan kon bijdragen dat het contact tussen arts en patiënt weer werd hersteld. Immers:

De Bijbelse boodschap omtrent ’s mensen herkomst, wezen en bestemming biedt een mensbeschouwing, die ook in het lichamelijk en geestelijk meest vervallen individu een schepsel Gods leert zien, dat aanspraak maakt op erkenning, waardering en liefde. Die mensbeschouwing draagt de geneeskunst veiliger en zekerder dan welke andere ook; wie haar hoog houdt, belijdt en beleeft, heeft een zuiver richtsnoer voor zijn handelen en vergeet bij den nood van het lichaam niet de ziel en den geest van den lij-

¹ Archief faculteit Godgeleerdheid (ing.st.), 1954-1961, G Lindeboom aan Ridderbos, 16-11-1954; Lindeboom, *Paul Tournier: Radicale Therapie*, passim; Idem, *Bijbel en geneeskunde*, passim; Idem, *Some remarks on Faith Healing*, p. 37; Stellingwerff, a.w., p. 395.

² Lindeboom, *Geloofs- en gebedsgenezing*, passim; Idem, *Gebedsgenezing*, passim; Idem, *Indruk uit Lourdes*, passim; Idem, *Het wonder in de geneeskunde*, passim, m.n. p. 6; Van Lieburg, *G.A. Lindeboom (1905-1986)*, p. 97-98.

der. En bij het nog veelszins geheimzinnig verband dier drie onderscheiden delen van den énen leventen en lijdenden mens blijft hij ook wetenschappelijk ten sterkste geïnteresseerd.¹

Geheel overeenkomstig hiermee had Lindeboom in zijn inaugurele rede ‘de ziel der geneeskunde’ behandeld; een inauguratie waarin hij toezegde ‘naar de bescheiden mate mijner krachten’ te willen meewerken aan ‘de grootse onderneming, welke het scheppen van een nieuwe medische Faculteit betekent’. Dit te meer omdat volgens hem een dergelijke faculteit een lang gekoesterde wens van zijn grootvader was geweest, die zo’n grote bijdrage had geleverd aan de eerste stappen op weg naar de verwezenlijking ervan.² Het was volgens Lindeboom voor geen tegenspraak vatbaar dat ‘voor alle tijden’ die ‘ziel der geneeskunde’ lag in de kliniek der inwendige geneeskunde. Het uiteindelijke doel van de geneeskunde lag immers niet in de studie van het zieke of gewonde lichaam(sdeel), maar in het verlenen van hulp aan de zieke mens.³ Op ‘iedere ziekte, ook die van (ogenschijnlijk) zuiver lichamelijke oorsprong’, zo hield Lindeboom zijn gehoor voor, reageerde de patiënt ‘met zijn gehele persoonlijkheid’. Hij kon ‘door de ziekte uit zijn evenwicht zijn geslagen’, hij kon ‘zich verzetten’, hij kon ‘haar aanvaarden’, hij kon ‘haar gebruiken of erin vluchten’. Ziek zijn was ‘een dispuut tussen de zieke en zijn ziekte’.⁴

De ziel der geneeskunde kwam het best tot uiting in de wijze waarop de patiënt door de arts werd benaderd. Deze kon de patiënt zien als een drager van een biologisch probleem of als een mens in nood die met lichaam en ziel op een ziekte reageert. Het moge duidelijk zijn welke van de twee Lindeboom de ware geneeskundige achtte. In zijn *Opstellen over Medische Ethiek* schreef hij zelfs dat ‘de diepste oorzaak, waarom een mens een dokter’ opzoekt, dikwijls niet lag ‘in een bloot lichamelijk lijden, maar daarin, dat hij in het leven verstrikt’ was geraakt, ‘onzeker’ was geworden of zelfs twijfelde ‘aan de zin van het leven’.⁵ Hij koos voor een benadering die de ziel der geneeskunde niet als autonoom en immanent zag, ontstaan door en tijdens het wetenschappelijk werk, maar ‘telkens opnieuw, geboren uit goddelijke opdracht en menselijke bewogenheid’.¹

Het geloof van arts en patiënt had hierdoor invloed op de relatie tussen beiden en dus op het handelen van de arts. Geheel in de traditie van zijn grootvader moest daarom volgens Lindeboom de zieke mens centraal staan. Wilde de medische wetenschap niet (nog verder) ontaarden, dan moest de arts, zowel de practicus als de wetenschapper, trouw blijven aan het Hippocratisch ideaal van ‘het heil der zieke’. ‘De medische wetenschap’, zo schreef hij in zijn *Inleiding tot de Geschiedenis der Geneeskunde*, was namelijk ‘geen vrij zwevende grootheid’. Ze was ‘er enkel en alleen voor

¹ Lindeboom, *Lichaam en ziel*, p. 278-179 (citaat: p. 279).

² Idem, *De ziel der geneeskunde*, p. 21.

³ a.w., p. 5.

⁴ a.w., p. 15.

⁵ Lindeboom, *Opstellen over medische ethiek*, p. 30.

de zieke mens' en moest 'gedragen worden door de liefde tot de zieke'. Geneeskunde was een dienende wetenschap, een barmhartige wetenschap, een wetenschap gericht op de uit lichaam, geest en ziel bestaande mens, die moest trachten de 'ongedeelde werkelijkheid' te grijpen 'van de zieke als mens' zoals hij in zijn omgeving stond. Daarom kon de arts zich geen natuurwetenschappelijk neutrale houding veroorloven en kon en mocht de geneeskunde ook nooit volledig natuurwetenschap worden. Natuurwetenschappelijk onderzoek was een middel voor de geneeskunde. Weliswaar een belangrijk middel, maar toch slechts een middel.²

Teleologie en spiritualiteit

In 1936 zou Lindeboom, in *De Functionele Gedachte in de Moderne Geneeskunde*, een uiteenzetting over teleologie en geneeskunde, voor het eerst een christelijk-theoretische onderbouwing geven van deze visie. Daarmee gaf hij meteen aan de voor de hand liggende keuze te zijn voor de medisch-encyclopedische vacature een decennium later. Een en dezelfde ziekte kon volgens Lindeboom bij een 'nerveuzen, gejaagden, zich zelf eeuwig observeerenden cultuurmensch' vaak veel ingewikkelder en ernstiger verlopen dan bij 'den eenvoudigen geloovige, die rustig-vertrouwend' door het leven ging, 'diep verbonden met God en met de natuur'. Dit wees erop dat het teleologisch begrip dat het geheel meer was dan de som der delen, van groot belang was in de geneeskunde, evenals de eveneens teleologische begrippen dat de ene gebeurtenis slechts uit de vorige is te verstaan en dat het begrijpen van een bepaald organisme slechts mogelijk was door uit te gaan van de functie ervan. Hierdoor was ieder levend organisme 'slechts langs teleologischen weg eenigszins adequaat te benaderen'.³

Voeg daar zijn afkeurende visie op het begrip *l'homme machine* aan toe en duidelijk wordt waarom de VU-bestuurders Lindeboom vanaf de oorlogsjaren op hun rijtje van eventuele kandidaten voor een medisch hoogleraarschap hadden staan. Lindeboom ging zelfs nog een stap verder dan het enkel afwijzen van de wetenschappelijk opvattingen van Descartes. Dat de mens geen machine was, was duidelijk. Maar ook de psychosomatiek was slechts een eerste stap in de goede richting. Pas door de mens te zien als een *homo aeternus*, als een spiritueel wezen, kon de geneeskunde tot het diepste wezen van de mens en daarmee tot zijn ziekte doordringen. En alleen dan kon die mens daadwerkelijk worden genezen.⁴ De scherpe scheiding tussen soma en psyche, het jarenlang aan de VU aangehangen dualisme, moest weliswaar worden losgelaten, maar mocht dus nooit in een ontkennen van de geest ontaarden. Lichaam en geest vormden een twee-eenheid, maar dit

¹ Idem, *De ziel der geneeskunde*, p. 20; Langevoort, a.w., p. 195.

² Lindeboom, *Inleiding tot de geschiedenis der geneeskunde*, p. 302; Idem, *Ziel der geneeskunde*, p. 12; Idem, *Lichaam en ziel*, p. 278; Langevoort, *Faculteit der geneeskunde*, p. 194-195.

³ Lindeboom, *De functionele gedachte*, p. 17-18.

⁴ Stellingwerff, *De VU na Kuyper*, p. 396.

ging Lindeboom zoals gezegd niet ver genoeg. Hij ging niet uit van een psychosomatische dichotomie, maar van een trichotomie: niet lichaam en geest vormden de bestanddelen van de mens, maar lichaam, geest en ziel. De zieke mens kende op al die drie gebieden 'zijn persoonlijke nood' waar de arts oog voor moest hebben.¹

Boven en in de ziel, die intellect en affectiviteit omvat, leeft in den mens de geest, zijn pneuma. Hij is meer dan een psycho-fysisch organisme, dan een biologische eenheid. In en door het pneuma kan hij langs irrationalen weg participeren in transcendente waarden, verbinding zoeken met transcendentale grootheden, kan hij een wet des geestes aanvaarden en ervaren, die strijdt met de wet des vleses, dat wil zeggen van het psychosoma. Want het vlees, de Sarx, omvat naar het Paulinisch begrip beide, lichaam en psyche. In zekeren zin zou men dan ook de psychosomatische geneeskunde nog vleeselijk kunnen noemen.²

De geneeskunst kon volgens Lindeboom dan ook alleen dan wel varen als er een 're-integratie van het somatische en psychische, en het spirituele aspect' zou plaatshebben. In een artikel over 'Kerk en medische professie in Engeland' sprak hij dan ook de hoop uit dat het ook in Nederland nog eens zo ver zou komen dat 'zonder vrees voor protest' op een vergadering van de KNMG 'de verhouding van arts en geestelijke, van geneeskunst en religie' ter sprake zou kunnen worden gebracht. Maar tegelijkertijd schatte hij in dat die hoop ijdel zou zijn.³

De opkomst en ondergang van de psychosomatiek

Lindeboom was dan ook positief gestemd over de invloed die de na de oorlog sterk opkomende psychosomatiek, de opvatting dat psychische problemen kunnen leiden tot lichamelijke klachten en vice versa, op de geneeskunde zou hebben.⁴ Die zou wellicht een einde maken aan de door techniek en materialisme veroorzaakte depersonalisering van de geneeskunde. Een geneeskunde die geheel van machines en metingen afhankelijk was geworden; die de 'bed-side kliniek' overwoerde; de persoonlijke verhouding tussen arts en patiënt ondermijnende, en een wig tussen hen dreef.⁵ De geneeskunde moest antropologisch zijn en in het verlengde daarvan wees hij in het artikel 'The significance of a medical faculty in a Christian University' op zijn oud-leraar Buytendijk. Die had voor de katholieke medische faculteit te Nijmegen gezegd dat de centrale medische

¹ Lindeboom, *Sensorium commune*, p. 13.

² Stellingwerff, a.w., p. 395-396.

³ Lindeboom, *Kerk en medische professie*, p. 205.

⁴ zie bv.: Lindeboom, *Psychosomatische geneeskunde* (1948), passim; Idem, *Psychosomatische geneeskunde: referaat* (1948), passim; Idem, *Psychosomatische geneeskunde* (Rotterdam 1949), p. 3-25; Idem, *Psychosomatische geneeskunde* (TvZ 15-3-1949), passim; Idem, *Lichaam en ziel*, p. 279; Idem, *De betekenis der psychosomatische geneeskunde*, passim; Van Balen, Lindeboom, *Enige beschouwingen*, passim.

⁵ Lindeboom, *De ziel der geneeskunde*, p. 8-9.

gedachte de relatie tussen arts en patiënt als uitgangspunt moest hebben. Het startpunt was daarmee ethisch van aard en moest een terdege kennis van de menselijke natuur als basis hebben. Dit nu ging, aldus Lindeboom, ook op voor een gereformeerde universiteit,¹ waarmee, ondanks alle bewondering voor zijn grootvader, Lindeboom bewees de faculteit van Bouman en Buyten-dijk te willen voortzetten

Al tijdens de bezetting had Lindeboom vreugdevol gewezen op de ontwikkeling in de richting van de psychosomatiek, maar hij was toen wel met een bittere opmerking begonnen.

Men zou bijna geneigd zijn op te merken, dat van het denken in de geneeskunde blijkbaar juist dan een zekere aantrekkingskracht uitgaat naar zijn beoefenaren, wanneer zij omzien naar een geschikt onderwerp voor een oratie - voor het overige immers bekommert de geneeskundige en zeker de medicus practicus, er zich weinig om: het nut van zulke speculatieve beschouwingen acht hij twijfelachtig en zijn geest is er niet op ingesteld.²

De ziekteleer had 'een localistisch karakter' gekregen door de anatomische, natuurwetenschappelijke instelling. Volgens Lindeboom echter was het geneeskundig denken ver afgedwaald van 'de inzichten van den ouden Hippocrates' door artsen als Virchow, in vroeger dagen door curator Felix de gereformeerden nog voorgehouden als het genie dat zij node misten. De moderne geneeskunde keerde echter op Hippocrates' schreden terug. Zij had de mens, zo schreef Lindeboom in 'Lichamelijk lijden en geestelijke gezondheid', weer 'als een integrale somato-psychische en spirituele eenheid leren zien'.³ De moderne arts zag weer dat eenzelfde ziekte bij ieder individu anders tevoorschijn kwam; hij zag weer dat er niet zozeer over 'ziekten' als wel over 'zieken' moest worden gesproken. Daarom ook was de geneeskunst belangrijker dan de geneeskunde en moest de geneeskunde in dienst staan van de geneeskunst.⁴ De geneeskunst was immers ontstaan uit de wens de zieken bij te staan en de geneeskunde was de wetenschap die aan de geneeskunst een rationele basis moest geven. Zij was daarmee de wetenschap bij uitstek gericht op de praktijk; de dienende wetenschap in optima forma.⁵

Tijdens een interfacultair college in 1954 over 'De mens in de geneeskunde' was Lindeboom nog positiever gestemd,⁶ maar daarna sloeg de scepsis toe. In 1965 concludeerde hij dat de psychosomatiek zich niet, zoals hij had gehoopt, in antropologische, maar in natuurwetenschappelijke richting dreigde te ontwikkelen. Dit omdat zij, zo zei Lindeboom cynisch, had geprobeerd

¹ Idem, *The significance*, p. 109.

² Idem, *Het denken in de geneeskunde*, p. 272.

³ Idem, *Lichamelijk lijden en geestelijke gezondheid*, p. 17.

⁴ Idem, *Het denken in de geneeskunde*, p. 280, 288, 292; Idem, *De eed van Hippocrates*, passim.

⁵ Idem, *De ziel der geneeskunde*, p. 4.

⁶ Idem, *De mens in de geneeskunde*, passim.

‘haar brevet van echte wetenschap’ te tonen ‘in tabellen en statistieken’. Zij ging als haar ideaal ‘het aantonen van een zogenaamde psychosomatische specificiteit’ beschouwen, wat een terugkeer naar ‘de oude vertrouwde wetmatigheden van de natuurwetenschap’ betekende. Maar voor de ‘idolatrie van het getal, dat in de kliniek naast een onwaardeerbare rijkdom van informatie en oriëntatie, toch ook veel schijnnaauwkeurigheid en schijnzekerheid’ gaf, mocht in de psychosomatiek geen plaats zijn.¹

Weer tien jaar later moest Lindeboom in zijn afscheidsrede constateren dat zijn scepsis terecht was geweest. De psychosomatische stroming had geen blijvende invloed op de inwendige geneeskunde gehad. De reden was echter een andere. Niet het doorslaan in al te veel ratio had het doek doen vallen, maar de onmogelijkheid om aan de door de reguliere geneeskunde gestelde vraag naar ratio te kunnen voldoen. De psychosomatiek hechtte belang aan allerlei irrationele aspecten, terwijl de geneeskunde ‘in en door natuurwetenschappelijke eenzijdigheid groot geworden’ was. De specifieke psychosomatische verbanden waar de rationaliteit om vroeg en waarmee kon worden gewerkt en rekening kon worden gehouden, konden niet concreet worden aangetoond. De natuurwetenschappelijke, geneeskundige ratio wilde de psychosomatische irratio alleen aanvaarden als zij kon aantonen dat een bepaalde emotie tot een bepaalde ziekte zou leiden. Dit kon niet en daarmee verdween de belangstelling van de gemiddelde internist. Het was het lot van het irrationele dat door het rationele moest worden geassimileerd. Dit ging echter alleen op voor de specialisten, maar gold niet voor de huisarts. Zoals Schoep vijftig jaar eerder, constateerde Lindeboom dat de huisarts, die als eerste werd geconfronteerd met de ziekteverschijnselen die het gevolg zijn van psychische spanningen of veranderde omstandigheden, meer en meer doordrongen raakte van het inwendige verband tussen lichaam en geest en het uitwendige verband van de patiënt met zijn omgeving.²

De nadelen van de specialisering

De weg die de psychosomatiek had ingeslagen, was niet de enige teleurstelling die Lindeboom in zijn carrière moest verwerken. Zijn ideeën over een geneeskunde voor heel de mens, maakten, zoals gezegd, dat hij zeer sceptisch stond tegenover de steeds verdere opdeling van specialismen in deelspecialismen en superspecialismen, met name als het zijn inwendige geneeskunde betrof. Het zou maar leiden tot een opdeling van de patiënt in ‘niet functionerende onderdelen’. De arts had alleen nog maar oog voor dat ene orgaan waarvoor hij had doorgeleerd, en niet meer voor de

¹ Idem, *Natuur en geest in de geneeskunde*, p. 21.

² Idem, *Sensorium commune*, p. 12; Langevoort, a.w., p. 195-196.

ziel van de mens.¹ Reeds in zijn 'Ontwikkelingslijnen in de Moderne Geneeskunde' uit 1941 had hij geschreven:

[Men] moet [...] dus wijzen op een specialiseering, die den mensch verdeelt in afzonderlijke vakken, ten koste van een algemeene klinische ontwikkeling: op een miskenning van de pathoplastische werking van constitutie, ziel en persoonlijkheid; op een overwegend materialistisch-mechanistische instelling, die geen oog heeft voor de teleologische eigenaard van het organisme; op een overschatting van de quantitative, natuurwetenschappelijke methode en op een algemeen overwegen van het analytische kennen.²

Lindeboom trad met zijn angst voor vergaande specialisering in een oude VU-traditie en hij was dan ook zeker niet de enige die er vraagtekens bij zette.³ Hij was echter wel degene die er het vaakst over te spreken kwam. Zo ook weer in 1975 in zijn afscheidsrede als hoogleraar interne geneeskunde. Die rede heette *Sensorium Commune*, gemeenschappelijk zintuig, en zoals hij de inwendige geneeskunde al de ziel van de medische wetenschap en praktijk had genoemd, zo zag hij haar ook als het samenbindend element. Maar dan moest zij wel een eenheid blijven. Bezorgd vroeg hij zich af of in de decennia die kwamen 'het reeds afgekalfde terrein' van het moederspecialisme, de interne geneeskunde, niet nog verder dreigde te worden verkaveld 'in een aantal kleinere gebieden, min of meer overeenkomend met de verschillende organen van het lichaam',⁴ wat tevens kritiek inhield op de toen ingezette herstructurering van het medisch onderwijs in blokken.

- Medisch-ethische problematiek

¹ Lindeboom, *Ontwikkelingslijnen in de Moderne Geneeskunst*, p. 5-7; Idem, *De ziel der geneeskunde*, p. 19; Van Lieburg, G.A. Lindeboom (1905-1986), p. 94.

² Lindeboom, *Ontwikkelingslijnen in de Moderne Geneeskunst*, p. 9-10.

³ Lever bijvoorbeeld achtte specialisatie weliswaar onontkoombaar en noodzakelijk, mede vanwege de groei van de universiteit, maar hij wees er wel op dat de band met de achterban er lossen van zou kunnen worden. Door de specialisering zou het belang niet meer kunnen worden gezien van wat er aan de universiteit gebeurde. Hoe gedetailleerder het onderzoek en onderwijs, hoe duisterder de relatie met 'een christelijke visie op werkelijkheid en wetenschap'. Senaat (notulen), XVIII, p. 8: Jan Lever, 'De Vrije Universiteit in de wereld van morgen', lezing 12 dec. 1960. Hier sloot in 1965 Den Otter zich bij aan. In zijn oratie hield hij de studenten voor dat specialisering op zich prima was. Dat kon ook haast niet anders, want met de wens ook het vak van huisarts als specialisme te zien, werden zij in feite allen specialisten. Maar dan moesten zij zich wel blijven voorhouden dat niemand een specialist kon zijn zonder in zekere zin niet ook een idioot te zijn. De blikvernauwing die met specialisatie gepaard kon gaan, leidde ertoe dat specialisten 'zelden goede artsen' waren. 'Zij die er zo hartstochtelijk naar streven de universitaire studie te beperken of scherper te richten, schenken aan dit aspect te weinig aandacht.' Den Otter, *Prognosis dubia*, p. 24; ook: Molenaar, a.w., p. 217.

⁴ Lindeboom, *Sensorium commune*, p. 3, 17. Lindebooms afkeer van vergaande specialisering en zijn angst voor versnippering van de interne geneeskunde, waren tot uiting gekomen bij de bevordering van Van der Meer tot lector in 'de algemene diagnostiek en therapie, in het bijzonder die van de ziekten der endocrine organen'. Hij gaf, toen dit begin 1962 ging spelen, meteen aan de interne geneeskunde 'nog niet' te willen opsplitsen en slechts enkele uren voor klinisch onderwijs aan Van der Meer af te willen staan. Ook zou deze vanwege het gevaar van verboddeling van de interne geneeskunde niet over een eigen afdeling mogen beschikken. Notulen faculteit, verg. 20 febr. 1962, punt 12; Idem, verg. 17 april, 1962, punt 6, Idem, verg. 26 juni 1962, punt 7.

Over euthanasie

Vanuit deze christelijk-medische opvattingen reflecteerde Lindeboom over tal van medisch-ethische onderwerpen en een van de eerste daarvan was het vraagstuk van de euthanasie. Dat was niet verwonderlijk omdat vanuit zijn overtuiging dat het leven een zaak van God was en van God alleen, het nemen van leven door ieder ander dan God een overtreding van de christelijke, medische ethiek was. Reeds in 1932 zou de toen 27-jarige internist zijn ideeën hierover voor het eerst - maar allesbehalve voor het laatst - op papier zetten. Het stuk was wederom een uitwerking van een lezing voor de SSR, en die was weer daarvan het gevolg geweest dat er meer en meer stemmen werden gehoord die legalisering van de vrijwillige euthanasie bepleitten.¹

Lindeboom zag overal om zich heen een neiging om het leven zuiver te reguleren. De waarheid dat leven lijden was, dat geboorte lijden was, dat sterven lijden was, werd alom genegeerd en ontkend. Daarom moest 'elke oneffenheid [...] worden geëlimineerd en de gang van geboorte en leven en sterven' moest er een zijn van 'eugenese, eubiose en euthanasie'. De aan zekerheden vastklampende moderne mens kon zich niet meer tevreden stellen 'met een geringe kans op een zachten, aangenamen dood'.

Daarom beluistert men tegenwoordig in breede, gelukkig grootendeels niet medische kringen een roep om een, zoo noodig kunstmatige euthanasie, die den mensch een veiligen aftocht wil verzekeren uit de wisselvalligheden van dit leven.²

Juist 'in onze weeke eeuw' kreeg dit soort vragen, dat opkwam uit 'solidariteit in leed en smart aan onze hogere gevoelens van medemenselijkheid', bijzondere aandacht. Maar er moest niet aan dergelijke vragen worden tegemoetgekomen - wat begin jaren zeventig juist aan zijn VU toch zou gebeuren. Het was een opvatting die Lindeboom onderstreepte door - reeds vóór Hitlers machtsovername - een rechtstreeks verband te leggen tussen euthanasie en het ongeveer tien jaar eerder verschenen boek *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens* van de rechtskundige Karl Binding en de psychiater Alfred Hoche, dat een van de pijlers onder het 'Euthanasie'-programma van de nazi's zou worden. Met name de nobele inborst, het menslievende argument, het appel op moraliteit van voorstanders van euthanasie, was hem een steen des aanstoots. Menslievendheid en moraliteit hadden te maken met leven en niet met dood. Vol cynisme schreef hij over 'de zelfde arm die zich eerst voor een bloedtransfusie had geleend', maar later, 'uit medelijden, uit lief-

¹ Van Lieburg, *G.A. Lindeboom (1905-1986)*, p. 92.

² Lindeboom, *Euthanasie*, p. 207-209; Kennedy, *Een weloverwogen dood*, p. 14-15.

de?’, naar de revolver greep ‘toen het ongeneeslijke en onduelbaar pijnlijke der ziekte aan den dag was getreden’. Een nobel motief stelde ‘niet alle schuldvrage buiten discussie’.¹

Christenen en dus ook christenartsen wisten dat het lijden van de stervende mens ondraaglijk kon zijn, ‘maar tegenover alle gevoelens van medelijden en helpen-willen, die ons bij zoo’n tafereel kunnen bestormen’, stond het zesde gebod: ‘non occides - gij zult niet dooden!’ Dit was ook de houding die tot op dat moment over het geheel gesproken de medische stand had ingenomen, waarbij Lindeboom de eer daarvoor wel aan de humanisten moest laten. Die voelden blijkbaar ‘instinctmatig’ dat bij een lossere opvatting ‘de hooge waardigheid van hun ambt gevaar zou lopen’. Bovendien: ‘Hoe zouden zij die zich opwierpen als de beschermers van het leven, de eeuwige bestrijders van den dood wilden zijn, ooit aan dezen onverzoenlijken vijand één concessie kunnen doen?’²

Maar dit wilde natuurlijk niet zeggen dat de arts blind was voor de pijn en het lijden waarmee een stervensproces gepaard kon gaan. Daarom ook kon en mocht hij niet afwijzend staan tegenover die andere vorm van euthanasie, de vorm die niet het lijden wilde verkorten, maar het enkel zoveel mogelijk wilde verzachten. In de praktijk kwam dit neer op het oude medische standpunt bij dodelijk zieken: *opium et mentiri*, verdoof en lieg. Het was zeker niet altijd juist en barmhartig om de patiënt het hopeloze van zijn toestand mee te delen, want hoop was misschien het enige dat hem nog restte. Een dergelijke leugen was dan ook een leugen die door de omstandigheden werd gerechtvaardigd. Wel was er dan nog het probleem dat volgens de gereformeerde inzichten een mens ‘bij klaar bewustzijn’ het leven diende te verlaten, maar ten eerste hoefde bij een juiste dosering, pijnstillende medicatie dat bewustzijn niet te vertroebelen en bovendien vertroebelde pijn het bewustzijn ook.³

Dit had, zo zou hij er in de jaren zestig en zeventig aan toevoegen, ook niets te maken met het onmondig verklaren van de patiënt, zoals tegenstanders van de ‘vrome leugen’ te berde brachten. Het had te maken met de wens de patiënt onnodig leed te besparen. ‘Het recht op weten’ kon veel verdriet met zich meebrengen en dat werd de patiënt hierdoor bespaard. Bovendien vroeg de patiënt soms wel om de waarheid, maar vaak wilde hij die eigenlijk helemaal niet horen omdat hij haar niet kon verdragen. Het vertellen van de onverbloemde waarheid zou dan zijn toestand alleen maar verergeren. Natuurlijk: de leugen kon schaden, maar dat kon de waarheid ook. Een gulden middenweg - wel de ernst laten blijken maar bijvoorbeeld het woord ‘kanker’ vermijden - was dan ook zo slecht nog niet.⁴

¹ Lindeboom, *Euthanasie*, p. 209-211 (citaat: p. 211).

² a.w., p. 212-214; Molenaar, *De goede dokter*, p. 126.

³ Lindeboom, *Euthanasie*, p. 215, 217, 224.

⁴ Lindeboom, *Over de psychologische zijde van de behandeling van kankerlijders*, p. 14-17; Lindeboom, *Opstellen over medische ethiek*, p. 87-109.

Deze problemen bij het al dan niet vertellen van de waarheid aan patiënten waren in de ogen van Lindeboom een argument tegen euthanasie. Die was immers hooguit toegestaan op verzoek van de patiënt, maar dan moest die wel volledig zijn ingelicht. Dit veronderstelde een informatieplicht van de arts, die echter door het nakomen daarvan juist de euthanasievraag kon oproepen. De patiënt schrikt van het woord 'kanker', ziet op tegen de langdurige en zware behandeling en vraagt om euthanasie, terwijl er volgens de arts nog zeker kansen zijn op herstel. En dit is dan nog afgezien van de mogelijkheid dat de diagnose foutief kan zijn, waardoor een niet-terminaal patiënt de dood is ingejaagd. Een arts is immers ook maar een mens en heeft dus de waarheid niet in pacht.¹

Het geeft aan dat Lindebooms opvattingen over euthanasie hooguit zouden veranderen in gebruikte terminologie en hooguit werden aangepast aan veranderde maatschappelijke omstandigheden. In de grond der zaak waren zij onwrikbaar. Zo begon Lindeboom in de jaren zeventig bijvoorbeeld te waarschuwen tegen begripsvervaging en begripsinflatie zoals in termen als 'dood-op-verzoek' naar voren was gekomen. Hij vreesde daardoor een afglijden van 'goede dood' naar gedwongen dood, van vrijwillige naar onvrijwillige, actieve euthanasie - wat in feite een eufemisme is voor 'moord', zoals de term 'vrijwillige euthanasie' een pleonasme is.¹

Over eugenetica

Naast de euthanasie was er in de jaren dertig nog een tweede item dat medisch-ethische pennen in beweging bracht en dat door raciale uitwerkingen besmet zou gaan worden: de eugenetica, het propageren van maatregelen ter 'verbetering' van volk en/of ras. Dit kon enerzijds door harde, 'negatieve', maatregelen als sterilisatie van of zelfs moord op mensen die 'ongeschikt' werden geacht, zoals lichamelijk of geestelijk gehandicapten of raciaal 'minderwaardigen'. Het kon echter ook door het propageren van 'positieve' maatregelen, zoals het kijken naar de uiterlijke en innerlijke kenmerken van twee mensen die een huwelijk overwogen, alvorens daar een positief advies over te geven. Zo werden in Nederland van iedereen die naar de drooggelegde Wieringermeer wenste te verhuizen de lichamelijke en geestelijke gesteldheid gekeurd, om ervoor te zorgen dat daar een sterk volk zou gaan opgroeien. Lindeboom was een pertinent tegenstander van euthanasie en zeker als dat woord slechts in eufemistische zin werd gebruikt. Maar hoe stond hij tegenover de 'positieve' eugenetica? Uit een artikel uit 1941, 'Blanke kolonisatie in Suriname, hygienisch beschouwd', blijkt in ieder geval dat hij geen problemen had met maatregelen die 'degeneratie' van een volk of ras tegengingen, zoals zeer velen in de jaren van het Interbellum en de oorlog, toen van besmetting van de term ook nog geen sprake was. Het ging wellicht te ver het ver-

¹ Lindeboom, *Euthanasie en euthanasiasme*, p. 15-16; ook: Idem, *Voortgaande bezinning*, p. 23.

mengen van bepaalde rassen strafbaar te stellen, maar het verhinderen ervan zou toch moeten worden nagestreefd.

In 1938 was in Den Haag een Internationale Vereeniging voor Vluchtelingen-Kolonisatie opgericht. Die moest bekijken of voor met name joodse vluchtelingen niet elders een goed heenkomen kon worden gezocht. Zoals de Duitsers al dan niet serieus met gedwongen verschepping naar Madagaskar schermde, zo viel in Nederland het oog op Suriname. Dus was een commissie, met onder meer de bekende tropenarts N.H. Swellengrebel, aan het werk gezet om te onderzoeken of er medische, economische en agrarische bezwaren waren tegen blanke, joodse emigratie naar de Nederlandse kolonie. Helaas hadden in verband met de oorlogsomstandigheden de economische en agrarische paragrafen niet kunnen worden afgerond, 'maar het medische onderzoek had al wel tot publicaties geleid'. Lindeboom achtte dit onderzoek van zo'n groot belang dat het ondanks de oorlog waard was om alsnog in bredere kring bekend te worden gemaakt. Vandaar zijn artikel.²

Er heerste een aantal vooroordelen over medisch-hygiënische problemen als blanken richting tropen trokken, maar geen van hen kon worden bewezen. Men kon dus, aldus Lindeboom, medisch gezien 'niet a priori een kolonisatiepoging van blanken in een landstreek met een tropisch klimaat veroordelen'. Maar hoe zat het specifiek met Suriname? De oorspronkelijke bevolking bestond uit een klein groepje indianen en er was een wat grotere groep afstammelingen van ontvluchte slaven, de 'boschnegers', die terug was gevallen 'tot een staat van volkomen onbeschaafdheid'. Het grootste deel van de bevolking leefde in en rond Paramaribo en was zeer gemengd van karakter. Er hadden zich al enkele pogingen tot kolonisatie voorgedaan, die echter veelal waren mislukt. Hier waren diverse oorzaken debet aan geweest, maar medische hadden daar niet bij gezeten. Wel echter was de kolonisatiepoging gelukt van een groep Nederlandse boeren in het midden van de negentiende eeuw. 'Zij hebben zich voor een groot deel zuiver gehouden van ander bloed, de vrouwen hebben een groote vruchtbaarheid, het kindersterftecijfer is laag en er zijn geen degeneratieverschijnselen.'³ Weliswaar was hun levensstandaard niet hoog, maar dit betekende niet dat dit bij volgende kolonisatiepogingen ook het geval zou zijn. Niemand kon immers zeggen 'hoe hun lot zou zijn, indien er betere selectie (met lichamelijke en psychische keuring) had plaats gevonden, deskundige leiding had bestaan, die tot samenwerking drong, b.v. bij de drainage hunner gronden en een grooter kapitaal de onderneming had gesteund'.⁴

¹ Lindeboom, *Euthanasie en Euthanasiasme*, p. 71, 77.

² Lindeboom, *Blanke kolonisatie in Suriname*, p. 575-576.

³ a.w., p. 576-581 (citaat: p. 581).

⁴ a.w., p. 581-582.

Aangezien bosnegers wel besmet waren met malaria, maar er zelf niet aan bezweken, was hun aanwezigheid natuurlijk een groot probleem. Zij zouden de blanken besmetten die er op hun beurt wel aan zouden sterven.

De enkele aanwezigheid van Boschnegers in een streek maakt haar dus al gevaarlijk; een veel groter risico is gelegen in het nauwe verkeer met deze mensen, dat de zendeling zoekt; daarom is de missie onder de Boschnegers zoo gevaarlijk en lezen we in zendingstijdschriften herhaaldelijk over ernstige ziektegevallen bij de missionarissen en hun helpers. In het algemeen trouwens maakte de aanwezigheid van een inheemsche bevolking het doorvoeren van hygiënische maatregelen en het bedwingen van epidemieën veel moeilijker. Kolonisatie in een 'leeg' land is, hygiënisch beschouwd, beter. De vermindering van de gekleurde bij-bevolking in 1900 was voor Queensland een zeer gunstige factor.¹

Het was al met al, aldus Lindeboom, te betreuren dat de agrarische en economische paragraaf van het rapport niet af waren gekomen al kon 'er onder de huidige omstandigheden voorlopig toch niets komen van de vestiging eener kolonie in Suriname',² en, zo kan daar gevoeglijk aan worden toegevoegd, zeker niet als die kolonie voor joden was bedoeld.

Ook na de oorlog waren eugenetische maatregelen niet onbespreekbaar voor Lindeboom, wat hij bewees in zijn *Opstellen over Medische Ethiek*. Bovendien gaf hij toen aan in bepaalde gevallen bereid te zijn verder te willen gaan dan louter 'positieve' maatregelen. Het grote nakomelingschap 'van debielen en andere erfelijk belasten' was namelijk niet alleen 'een zware last voor de maatschappij'; zij betekende tevens 'een immense hoeveelheid menselijk leed'. Het was daarom de vraag of men moest blijven toestaan dat deze groep zich kon voortplanten. Hierbij speelden naast economische ook nog andere en voornamere overwegingen een rol.

De overmatige sexuele drang van sommige personen met een te laag intellect en een somtijds totaal gemis aan verantwoordelijkheid maakt hen tot een voortdurend gevaar voor de maatschappij. Natuurlijk kan men ze gedwongen afzonderen, zoals men in Zweden hypererotische en imbeciele meisjes op een eilandje bijeen brengt. Is er echter een groot verschil tussen gedwongen segregatie en gedwongen sterilisatie? Ook bij segregatie worden de vrijheid der persoonlijkheid sterk beperkt, sexuele uitingen onderdrukt en procreatie onmogelijk gemaakt. Ethisch gezien is het onderscheid eigenlijk zeer gering. [...] Het komt mij [...] voor, dat een gedwongen sterilisatie van overheidswege bij bepaalde intellectueel minder begaafden met een toenemende minderwaardige progenituur overweging verdient, alvorens tot segregatie over te gaan.

¹ a.w., p. 584-585.

² a.w., p. 586.

Bij beide echter was ‘de doorslaggevende overweging en bedoeling [...] dus geenszins een straf toe te dienen, of het individu te verbeteren’. Doorslaggevend was dat de maatschappij zo werd beschermd ‘tegen een bron van veel lichamelijke en geestelijke ellende’.¹

- De medische encyclopedie

Vanwege de vele artikelen in de jaren dertig en veertig waarin hij een christelijke visie op de geneeskunde uiteenzette, kreeg Lindeboom in 1950 de zorg over de encyclopedie van de geneeskunde toevertrouwd. Toch stelde hij in zijn ‘Terugblik’ uit 1979 dat alleen de in het aanstellingstelegram van 6 juli 1950 genoemde vakken algemene pathologie en klinische propedeuse niet onverwacht kwamen. De leeropdracht in de encyclopedie kwam voor hem ‘als een volkomen verrassing’, al had hij dan ‘een aantal artikelen gepubliceerd over medische ethiek, geschiedenis der geneeskunde en stromingen in het geneeskundig denken’. Het vak werd echter door de curatoren nadrukkelijk van belang geacht voor een bijzondere universiteit.² Ofschoon hij dus - door genoemde artikelen waarschijnlijk als enige - verbaasd was door de benoeming, werd dat vertrouwen niet beschaamd. Hij werd de grondlegger van studierichtingen als medische ethiek,³ medische filosofie,⁴ en met name medische geschiedenis, het enige onderdeel ook van de encyclopedie dat hij specifiek in zijn inaugurele rede zou noemen.⁵

In 1952 besloot de VU tot een gift van 1500 gulden voor het inrichten ‘van een boekerij op medisch-historisch-encyclopaedisch gebied’.⁶ Veel moet men zich daarvan overigens niet voorstellen. Door een kleine verbouwing in de PvF-kliniek werd een kamer van twee bij drie meter gecreëerd waarin enkele boekenkasten konden worden geplaatst.⁷ Van grotere betekenis is dan ook dat die gift tevens leidde tot de oprichting van het Medisch Encyclopaedisch Instituut, waarvoor duizend gulden jaarlijks werd uitgetrokken. Dat instituut zou volgens Lindeboom van grote betekenis zijn, ‘in het bijzonder voor de Vrije Universiteit’.⁸ Maar hoe groot zijn interesse voor de medische geschiedenis, filosofie en ethiek ook was; hij was in de eerste plaats praktiserend medicus en dus zag hij het onderwijs in de algemene ziekteleer en de klinische propedeuse als het belangrijkste deel van zijn taak. Voor een goede uitoefening daarvoor, zo had hij alvast het VU-bestuur tijdens zijn oratie gewaarschuwd, waren ‘niet geringe materiele voorzieningen nodig’.⁹

¹ Lindeboom, *Opstellen over medische ethiek*, p. 70-71.

² Lindeboom, *Terugblik*, p. 47-48.

³ zie bv.: Lindeboom, *Ethiek in de medische wetenschap*, passim; Idem, *Opstellen over medische ethiek*, passim.

⁴ zie bv.: Idem, *Geneeskunde en wijsbegeerte*, passim.

⁵ Van Lieburg, G.A. Lindeboom (1905-1986), p. 91.

⁶ Directeuren (notulen), verg. 21 juni 1952, p. 1689; Lindeboom, *Korte geschiedenis*, p. 7.

⁷ Lindeboom, *Terugblik*, p. 54.

⁸ Directeuren (notulen), verg. 15 maart 1952, p. 1649.

⁹ Lindeboom, *De ziel der geneeskunde*, p. 21.

In de encyclopedie werden zoals gezegd studierichtingen verenigd die in de historie wel een enkele maal aan de universiteiten waren gedoceerd, maar nooit een vaste plek hadden weten te veroveren. Ofschoon ‘encyclopaedie en methodologie’ bij alle overige faculteiten van de VU in die tijd verplichte vakken waren, had wellicht mede hierdoor Lindeboom niet goed geweten wat hij zich onder het vak voor moest stellen. Zo stelde hij in een bijlage bij de begroting van 1952 dat de encyclopedie ‘ook’ de filosofie, ethiek en geschiedenis der geneeskunde inhield.¹ En in zijn oratie zei hij: ‘Wanneer dit een encyclopaedische kennis der geneeskunde zou vereisen, zinkt mij de moed in de schoenen. De eeuw der encyclopaedisten is immers reeds zo lang voorbij.’² In 1979 schreef hij dat collega’s hadden opgemerkt nog nooit van een dergelijk vak te hebben gehoord, waarop hij, naar eigen zeggen althans, maar niet had geantwoord dat voor hem hetzelfde gold.³ Hij zou het daarom een van zijn medische en levensbeschouwelijke ideeën afgeleide invulling gaan geven, en dat was naar alle waarschijnlijkheid ook precies de bedoeling van de curatoren.

De encyclopedie moest een vak worden waarin de bezinning ‘op karakter en wezen’ van de geneeskunde centraal kwam te staan.⁴ Het moest het fundament vormen van de typisch gereformeerde geneeskunde en, overeenkomstig zijn idee van ‘heel de mens’, eenheid brengen in de almaar verder uitwaaiende medische wetenschap. Het was Lindeboom er dus vooral om te doen ‘de innerlijke samenhang van de verschillende disciplines, de geschiedkundige en de wijsgerige achtergronden en verbanden van de geneeskunde met godsdienst, kunst en ethiek’ duidelijk te maken.⁵ Ethisch gezien betekende dit dat hij de weliswaar historisch gegroeide maar desondanks zijns inziens behoorlijk onwrikbare regels wilde overbrengen, die kort gezegd met de woorden ‘ieder menselijk leven is heilig en onschendbaar’ zijn samen te vatten. Maar zelfs afgezien van het intrinsieke belang van ethiek, filosofie en geschiedenis, of het specifieke belang voor een medische opleiding aan de VU; algemeen-maatschappelijk was zeker voor zoiets als medische ethiek de tijd rijp te noemen, als gevolg van de medisch-technische vooruitgang en de groeiende vraag naar geneeskundige hulp. Om aan de vraag naar medisch-ethische voorlichting te kunnen voldoen was inzet en kennis niet voldoende. Daarvoor waren ook nodig ‘wisdom and a preparedness to listen to the voice of the younger generation, to the inner voice of conscience and to the great commandment of God as revealed in the Holy Scripture’, zoals hij in 1969 in het artikel ‘Medical Ethics in Medical Education’ schreef.⁶ Dat Lindeboom aangaf dat in toenemende mate

¹ Notulen faculteitsbestuur, Bijlage 1 (voorafgaand aan notulen 26 febr. 1952), Prof.dr. G.A. Lindeboom, punt 1; Bredero, *De geschiedenis van de medische wetenschap*, p. 16-17.

² Lindeboom, *De ziel der geneeskunde*, p. 21.

³ Lindeboom, *Terughlik*, p. 48.

⁴ a.w., p. 52.

⁵ Lindeboom, *Korte geschiedenis*, p. 7; Huisman, Te Velde, *Op zoek naar nieuwe vormen*, p. 130.

⁶ Lindeboom, *Medical ethics in medical education*, p. 7.

ook door studenten om meer inzicht in de medisch-ethische problematiek werd gevraagd, maakt het wel wat vreemd dat hij op de keper beschouwd eigenlijk weinig aan specifiek onderwijs op dit terrein heeft gedaan.¹ Afgezien van puur tijdgebrek, moet de verklaring daarvoor welhaast zijn dat de historie zijn ware liefde was.

Het medisch-ethisch onderwijs in de verdrukking

Al begon het onderwijs in de encyclopedie met gezamenlijke colleges aan de tweede- en derdejaars, waarin afwisselend de ethiek en filosofie en het daaropvolgende jaar de medische geschiedenis tot en met de negentiende eeuw werd gedoceerd, na verloop van tijd werd het medisch-ethisch onderricht grotendeels in de praktische begeleiding geïntegreerd. Dit had tot gevolg dat in het begin van de jaren zestig voor het eerst door de studenten de wens werd geuit dat er meer specifieke aandacht moest worden geschonken aan typisch medisch-ethische problemen. Dit verbaasde sociaal-geneeskundige Drogendijk omdat ook hij in zijn colleges altijd aandacht aan de medische ethiek besteedde. Lindeboom echter, de man die zich eigenlijk aangesproken had moeten voelen en dat ook deed, kon zich de vraag wel voorstellen. Hij had enkele jaren lang aparte colleges medische ethiek gegeven, maar door zijn overladen programma kwam het daar vanaf eind jaren vijftig niet meer van en verwees hij naar het door hem geschreven, in 1960 verschenen boek *Opstellen over Medische Ethiek*. Probleem was de afwezigheid van een eigen kliniek, waardoor het geven van casuïstiek aan de her en der rondlopende co-assistenten onmogelijk was. Wel maakte hij bij tijd en wijle medisch-ethische opmerkingen tijdens zaalvisites. Het verklaart dat Van der Meer kon zeggen meer van Lindebooms geschriften dan van diens mondelinge overdracht te hebben opgestoken,² en het verklaart hoe Molenaar in 1999 in zijn *De Goede Dokter* kon schrijven dat, toen hij in 1958 aan de VU afstudeerde, hem 'het boekje *Medische Ethiek*, samengesteld en uitgegeven door de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst, geheel onbekend' was.

De eerste druk verscheen in 1934 en de tweede ongewijzigde druk was van 1941, toen de tweede wereldoorlog net was begonnen; een derde druk kwam pas uit in december 1959, te laat om nog mijn aandacht te trekken. [...] Tijdens mijn studie had ik wel eens gehoord van die zo'n 2500 jaar oude eed van Hippocrates, maar van de inhoud was ik me slechts zeer vaag bewust.³

¹ Van Lieburg, G.A. *Lindeboom (1905-1986)*, p. 91.

² Notulen faculteit, verg. 16 mei 1961, punt 3.8; Van Leeuwen, *Barmhartigheid in medische zorg*, p. 4.

³ Molenaar, *De goede dokter*, p. 91-93; Molenaar zou tot 1974 aan de VU verbonden blijven. Bij zijn afscheid haalde hij nog herinneringen op aan zijn voorbeeld Lindeboom en citeerde hij een exponent van de nieuwe generatie, student-vertegenwoordiger Aalbersberg. Die had in de *Mediaan* gezegd dat niemand onmisbaar was, ook niet aan de medische faculteit van de VU. Aalbersberg repliceerde daarop dat hij voor Molenaar graag een uitzondering wilde maken. Notulen faculteit, verg. 29 jan. 1974, punt 22, p. 17.

- De primus inter pares

Al zal Van der Horst er anders over hebben gedacht; Lindeboom groeide door inzet en levensbeschouwelijke hardheid uit tot de primus inter pares van de medische faculteit in de jaren 1950-1970 - wat bijvoorbeeld daaraan is af te lezen dat hij absolute koploper was met het aantal besprekingen met de twee architecten van het ziekenhuis, die overigens van huis uit kerkarchitecten waren. Hij was, zo zou Van Lieburg in een 'In Memoriam' zeggen, 'vanaf het begin de spil van de medische faculteit';¹ een spil bovendien met een meer dan bovengemiddelde werkkraft en dat was maar goed ook, gezien zijn zeker vanaf 1955 zeer uitgebreide leeropdracht.

Zijn werkkraft sprak niet alleen uit zijn onderwijsactiviteiten. Ook verschenen er honderden artikelen en vele boeken van zijn hand op medisch-intern, medisch-ethisch, maar bovenal medisch-historisch terrein. Zij waren - men zou haast zeggen: vanzelfsprekend - zeker niet allemaal van even hoog niveau, wat mede te maken had met zijn motto 'al studerende schrijf ik en al schrijvende studeer ik'. Van enige bezinking was vaak geen sprake en ook (en dus) moesten inhoudelijke originaliteit en diepgang hier wel onder lijden. Ofschoon somaticus was Herman Boerhaave - 'de beroemdste Nederlandse geneesheer' en 'een gelovig christen' - zijn held, wat behalve uit diverse publicaties daarin tot uiting is gekomen dat hij midden jaren vijftig met succes hemel en aarde wist te bewegen om in ruil voor diverse jaargangen van de *Excerpta Medica* kopieën te laten fabriceren en naar Amsterdam te halen van een verzameling microfiches van werk van Boerhaave, dat in het toenmalige Leningrad was opgeslagen.²

Bovendien was de werkkraft van Lindeboom, het prototype van de met faculteit en ziekenhuis getrouwde medisch hoogleraar bij wie het werk voor alles ging, af te zien aan zijn bestuurslidmaatschap van de Internationale Internisten Vereniging en zijn voorzitterschap van de Nederlandsche Internisten Vereeniging, waarvan hij ook het blad in het leven had geroepen. Zij was af te zien aan zijn leidende functie van de in 1971 ter ziele gegane CVNG en ook bij haar blad, *Geloof en Wetenschap*, was hij innig betrokken. In 1955 had hij bovendien met de oprichting van de Protestants Christelijke Artsen Organisatie (PCAO), waarvan ook Drogendijk een van de drijvende krachten zou zijn,³ de medische sectie van de CVNG nieuw leven ingeblazen. Zijn werkkraft was verder af te zien aan de congressen die hij organiseerde voor de internationale vereniging voor christenartsen en zijn leidende rol bij de uitgave van haar tijdschrift, *Ministerium*

¹ *Jaarboek VU*, 1985-1986, p. 129; Interview C. van der Meer, Abcoude 18-1-2002..

² Medisch Encyclopedisch Instituut (corr.): Lindeboom aan ambassade Sovjet Unie, 28-10-1954; Directeuren (verg.st.), 1955/1054: Bibliothecaris Höweler aan directeuren, 9 nov. 1955; Idem, 1955/1056, Directeuren aan bibliothecaris, 28 nov. 1955.

³ *Jaarboek VU*, 1977-1978, p. 79-80.

Medici. Zij was af te zien aan zijn betrokkenheid bij de medische hulp in de ontwikkelingslanden, waarvoor hij een stichting in het leven riep, Ministerium Medici Missionare, en aan de vele reizen die hij, scheurend over Neerlands wegen, in de avond nog ondernam om ergens vanaf de kansel van de plaatselijke kerk het heil van de Vrije Universiteit te prediken; een universiteit die eindelijk de christenartsen kon gaan afleveren waar het gereformeerde volksdeel zo lang naar had gesmacht. En zij was af te zien aan zijn benoeming in de Orde van de Nederlandsche Leeuw in 1968 en zijn toelating tot het prestigieuze, Britse Royal College of Physicians, een bevestiging van zijn internationale reputatie. Bovenal echter was zijn werkkraft af te zien aan het combineren van zijn hoogleraarschap met het directeurschap van de PvF-kliniek. Het waren twee functies die voor velen apart al een volledige dagtaak zouden betekenen. De combinatie van beide zou hem dan ook de nodige problemen opleveren, die in het volgende hoofdstuk zullen worden besproken.

P.R. Michaël

De in 1892 geboren Michaël was in 1929 benoemd tot hoogleraar in de heilkunde aan de Rijksuniversiteit Groningen, maar hij verruilde in de jaren dertig dit bestaan voor een aanstelling aan het ziekenhuis Zuidwal te Den Haag. Die baan hield hij tot aan zijn pensionering in 1957 en naar verluid is deze praktiserende tijd, met constant contact met zijn patiënten, ook de gelukkigste periode in zijn leven geweest. Desondanks ging hij in 1953 in op het verzoek van de medische faculteit om als buitengewoon hoogleraar algemene heilkunde het onderwijs in de chirurgie op touw te zetten, en om vanuit die hoedanigheid advies uit te kunnen brengen over het geplande academisch ziekenhuis. 'Een giganten arbeid', naar eigen zeggen.¹ Zijn aanstelling vormt een van de bewijzen dat zeker niet alle benoemingen wetenschappelijke of levensbeschouwelijke problemen opleverden. Weliswaar verliep zij allesbehalve vlekkeloos, maar de problemen die opdoken waren louter praktisch van aard.

- De benoeming tot hoogleraar

Namens de faculteit stelde Knoppers in september 1952 in een brief aan de curatoren voor om Michaël te benoemen tot hoogleraar in de chirurgie. Natuurlijk was de reeds zestigjarige Michaël wat oud 'om een taak te beginnen in de opbouw van een jonge faculteit', maar daar stonden een heleboel vaardigheden tegenover: zijn chirurgische ervaring, zijn kennis van ziekenhuisbouw, zijn

¹ a.w., 1984-1985, p. 73.

ervaring met de opbouw van de universiteitskliniek in Groningen en zijn didactische vaardigheden. Zo lang hij niet daadwerkelijk heilkundig aan de VU bezig kon zijn, zou hij deeltijd in Den Haag werkzaam kunnen blijven en alvast een opvolger kunnen inwerken. Tegen de tijd dat er wel chirurgische mogelijkheden aan de VU zouden zijn, zou hij volledig kunnen worden aangesteld. Dit had het voordeel dat de eerste jaren de nieuwe chirurgische kliniek zou worden geleid 'niet alleen door een bekwaam heilkundige, maar ook door een goed organisator'.¹ Dit wijst erop dat er aan de faculteit toen nog van werd uitgegaan dat het niet lang meer zou duren voordat er een academisch ziekenhuis zou zijn.

De curatoren stemden met deze redenering in. Het was goed dat Michaël nog was en bleef verbonden aan de Haagse gemeenteziekenhuizen en dat hij in die hoedanigheid tot hoogleraar zou worden benoemd, al was het dan als buitengewoon hoogleraar. Daardoor was er namelijk een gereede kans dat er met die ziekenhuizen een regeling voor praktisch onderwijs kon worden getroffen zolang de VU zelf niet over chirurgische mogelijkheden beschikte.² Dit echter bleek een misvatting. In april 1953 moesten de directeuren melden dat de benoeming er nog steeds niet door was omdat de gemeente Den Haag zo haar twijfels had bij het plan dat Michaël praktisch onderwijs in de gemeenteziekenhuizen zou gaan geven.³ Maar president-curator Donner, die Michaël nog kende van zijn studietijd en ook degene was geweest die hem in eerste instantie had gevraagd naar Amsterdam te komen,⁴ bleef optimistisch. Ofschoon de gemeente bleef tegenstribbelen, meldde hij in mei dat de zaak nu toch snel in kannen en kruiken zou zijn. Twee maanden later was dit ook inderdaad het geval, al had daarvoor de burgemeester van Den Haag zelf in actie moeten komen. Michaël kon worden benoemd en tegelijkertijd zijn baan aan het Haagse ziekenhuis behouden.⁵ En inderdaad zouden studenten wel eens naar Den Haag moeten reizen, al zou Michaël ook onderdak vinden bij I. Boerema van het bij de UvA behorende Wilhelmina-Gasthuis.⁶

Op 2 oktober 1953, een jaar na de brief van Knoppers, kon Michaël zijn oratie houden: *Medica Naturae Minister, Non Magister*. Opmerkelijk voor een chirurg was dat hij daarin de psychosomatiek verwelkomde en de met name wetenschappelijke prestaties en pretenties relativeerde van de moderne geneeskunde, inclusief zijn eigen vakgebied. Het grootste deel van de moderne geneeskun-

¹ Senaat (ing.st.), B103: Knoppers aan curatoren, 15 sept. 1952.

² Directeuren (verg.st.), 1952/722: Curatoren aan directeuren, 10 dec. 1952.

³ Directeuren (notulen), verg. 21 febr. 1953, p. 1781; Idem, verg. 18 april 1953, p. 1814.

⁴ Knape, *Prof.dr. Michaël*, p. 59.

⁵ Directeuren (notulen), verg. 16 mei 1953, p. 1827; Idem, verg. 20 juni 1953, p. 1839; Idem, verg. 8 juli 1953, p. 1851; Knape, a.w., p. 59.

⁶ Knape, a.w., p. 61.

de kon eigenlijk beter aan een hogeschool dan aan een universiteit worden gedoceerd. Dit nam niet weg dat hij in de oratie een lans brak voor het academisch ziekenhuis.¹

Eén der eerste eisen voor het onderwijs in de geneeskunde is het tot stand komen van een academisch ziekenhuis; een ziekenhuis dus, dat naast de hoogste eisen welke men aan verpleging en behandeling kan stellen, onderwijs en onderzoek dient mogelijk te maken. Zonder dit is klinisch onderwijs uitgesloten en daarmee tegelijkertijd de vorming van artsen een illusie en ook wetenschappelijk werk onmogelijk geworden. Mede te mogen werken aan het tot stand komen van een dergelijk instituut is zonder twijfel een moeilijke taak, die ons allen een grote verantwoordelijkheid oplegt. Moge de aan deze Universiteit welbekende, fiere leuze, ons daarbij voor ogen staan: Nil Desperandum Deo Duce.²

Hij zou op zijn wenken worden bediend. De benoeming van Michaël werd door rector-magnificus Koksma in september 1954 warm verwelkomd, temeer omdat kort daarvoor was begonnen met het voor het academisch ziekenhuis bouwrijp maken van de grond aan de Amstelveenseweg.

Zo ooit, dan zijn wij ons in het gezicht van deze overweldigende opdracht ootmoedig bewust van de stemming van den dichter van psalm 127: Zo de Here het huis niet bouwt, tevergeefs arbeiden daaraan deszelfs bouwlieden.³

- Het gedachtegoed van Michaël

Michaël was geboren in een orthodox protestants gezin in het overwegend roomse Geldrop. Wellicht door deze komaf ontbeerde hij de zendingsdrang van een Lindeboom. Zo bleef hij ook na diens overgang tot het katholicisme bevriend met Buytendijk, die hij van Groningen kende.⁴ Theoretisch echter zat hij met Lindeboom geheel op één lijn. Voorafgaand aan zijn tijd in Groningen was hij al privaattoecent in de heekunde aan de Universiteit Utrecht geweest. In die hoedanigheid hield hij in 1928 voor de CVNG een voordracht, waarin hij onder meer liet weten dat de geneeskunde in ieder geval in één opzicht hemelsbreed van de natuurwetenschap verschilde.

¹ a.w., p. 59.

² Michaël, *Medicus naturae*, p. 26; Ook Lindeboom sprak over een academisch ziekenhuis als 'een eerste vereiste'. Lindeboom, *VU-ziekenhuis vervult een onmisbare functie*, passim. De mening dat een academische faculteit een academisch ziekenhuis nodig had, werd dan ook breed gedeeld. Dit belette rond 1970 de secretaris van het college van directeuren, C.A. Doets, niet de langdurige geschiedenis van de bouw van het VU-ziekenhuis als voorbeeld daarvoor te gebruiken dat het best mogelijk was om een medische faculteit op te richten zonder dat meteen over een volwaardig ziekenhuis kon worden beschikt. Dit om de nieuwste medische faculteit, die van Maastricht, een hart onder de riem te steken. Knechtmans, *De medische faculteit Maastricht*, p. 19.

³ *Jaarboek VU*, 1954-1955, p. 87-89 (citaat: p. 89).

⁴ Knape, a.w., p. 9-10, 35.

De natuurwetenschap in het algemeen trachtte ‘slechts [...] te kennen en te begrijpen’. Daarentegen was de kennis van het zieke lichaam voor de geneeskunde slechts een middel dat diende om het doel van de genezing te bereiken.¹

De ethische problemen van de chirurgie

Zoals gezegd was Michaël geen onbekende aan de VU, ook al niet voor de oorlog. Zo had hij in juli 1935 voor de twintigste wetenschappelijke samenkomst van de VU een voordracht gehouden over de ‘ethische zijden der practische heekunde’, waarin hij de dilemma’s bij de indicatiestelling besprak. Bij welk mortaliteitsrisico moest een chirurg tot operatie adviseren? De stelregel moest volgens Michaël zijn: ‘Veronderstel dat de persoon, dien gij op aarde het innigst lief hebt, aan dezelfde kwaal lijdt, zoudt gij tot de operatie besluiten?’² Ofschoon hoogleraar te Groningen ging Michaëls referaat over het verband tussen de ‘geneeskundige, respectievelijk heekkundige wetenschap of de toepassing daarvan en die beginselen, welke de levenshouding bepalen van hen, die eens de Vrije Universiteit stichtten en van ons, die haar in stand houden’. Hij hoopte zo het bestaansrecht van een medische faculteit aan de VU aan te kunnen tonen. Deze relatie ging ook op voor de schijnbaar zo neutrale heekkunde. Ook heekkunde stond bol van de beslissingen waar de levensbeschouwing van de arts een grote rol in speelde.³ Ofschoon hij niet op de ‘grove uitwassen’ in wilde gaan, was dit natuurlijk al meteen duidelijk in de communistische Sovjet-Unie, waar ‘het moedwillig en deskundige onderbreken der zwangerschap tot alleszins geoorloofde procedure’ was verheven, waarop iedere vrouw recht had. Dat Michaël dit inderdaad een grove, ethisch ontoelaatbare uitwas vond, bleek uit zijn volgende voorbeeld. Hierbij moest de chirurg beslissen tot een radicale, maar absoluut genezende operatie bij een jonge vrouw, die haar echter wel iedere kans op moederschap zou ontnemen. Dit was geen eenvoudige beslissing omdat dan ook genezing gepaard zou gaan met ‘alle mogelijke ellende voor de vrouw en het huiselijke leven daaraan verbonden; een ingrijpen waardoor de vrouw in zekeren zin “ontvrouwd” werd ‘en tot een invalide gemaakt’.¹

Een tweede voorbeeld betrof het gebruik van de eveneens ogenschijnlijk zo objectieve statistiek. Michaëls kritiek daarop kwam in feite neer op het bekende gezegde: ik vertrouw alleen de statistieken die ik zelf heb vervalst. Achter de ‘schijnbare objectiviteit’ ging namelijk ‘een wereld van dwaling en onzekerheid’ schuil. Het was bijvoorbeeld wel mooi om te weten dat een bepaalde operatie een statistische mortaliteit kende van vijf, tien of twintig procent, maar bij welke grens de beslissing overging van wel in niet opereren, was toch echt de beslissing van de individuele chi-

¹ Michaël, *Over ziekte*, p. 9.

² Knape, a.w., p. 79-80

³ Michaël, *Ethische zijden der practische heekkunde*, p. 3-4.

rurg. Daar gaf de statistiek geen antwoord op, zo min als de statistiek antwoord gaf op de kansen van de individuele patiënt. Dit nam echter niet weg dat statistiek op zich onmisbaar was. Aan de hand daarvan kon worden bepaald of een beslissing tot ingrijpen strijdig was met het gebod: 'Gij zult niet doden'. Michaëls persoonlijke visie was dat hij iedere ingreep die geen 'redelijke kans' van slagen had, ongeoorloofd achtte.² Aangezien de term 'redelijk' ook voor velerlei interpretatie vatbaar is, is dat echter een visie die niet veel verder helpt.

Over eugenetica

Behalve op de Sovjet-Unie ging Michaël ook in op het Nazi-regime dat toen zo'n twee en een half jaar in Duitsland aan de macht was. Evenals Lindeboom stond ook hij stil bij de eugenetica, alleen deed hij dat rechtstreeks in verband met de wet op de *Erbkrankheit* van 14 juli 1933. Het leverde een duidelijk andere kijk op. Voor de arts was het, aldus Michaël, voornamelijk van belang te kijken wat het verband was tussen de erfelijkheidsleer en de - in dit geval overduidelijk negatieve - eugene. Daarbij kwam Michaël al snel tot de conclusie dat het vrijwel onmogelijk was via eugenetische maatregelen een ras op een lichamelijk en geestelijk hoger plan te brengen. Maar ook afgezien daarvan druisten vergaande eugenetische maatregelen in tegen de medische ethiek.

In de geneeskunde vertrouwt het eene individu zich aan het andere toe. Zonder het element vertrouwen is iedere geneeskunde onmogelijk. [...] De geneeskundige doet datgene, waarmede hij naar zijn beste weten en vermogen den patient zoo goed mogelijk helpt en let daarbij niet op de beteekenis van het individu voor de gemeenschap.³

Als echter in Duitsland een arts zich aan de wet hield, dan was hij een op de gemeenschap en niet een op het individu gerichte geneeskunde aan het uitoefenen. Toepassing van de Duitse wet eiste dan ook van de arts dat hij iets deed 'in het belang der gemeenschap of het ras, misschien tegen de zin van den persoon, die het lijdend voorwerp' was.

Een Duitse collega, die op gezag van den rechter een operatief ingrijpen in dit verband verricht, wil op mij den indruk maken van een beul, die eveneens op gezag van denzelfden rechter iemand ophangt.⁴

¹ a.w., p. 5.

² a.w., p. 6-7.

³ a.w., p. 9-10 (citaat: p. 10).

⁴ a.w., p. 11.

Met instemming haalde hij dan ook de woorden aan van Van der Horst die sterilisatie het met 'ruwe handen ingrijpen in het nog duistere mechanisme der natuur' had genoemd. Volgens Van der Horst openbaarde zich in de sterilisatie 'onvoldoende eerbied voor een elementaire levensfunctie'. Onnodig te vermelden dat Michaël sterilisatie en andere eugenetische maatregelen dan ook 'zeer moeilijk' als 'passend en toelaatbaar' met de gereformeerde levensbeschouwing in overeenstemming kon brengen. Slechts in hoge uitzondering kon het worden toegestaan. Zo was castratie toelaatbaar bij 'een ziekelijk functioneeren der geslachtsorganen'; bij een 'pathologische sexualiteit'. Michaël stond hierdoor allesbehalve huiverig tegenover castratie van seksuele misdadigers. Over het algemeen echter waren dergelijke ingrepen een schending van het zesde gebod te noemen, als ze op iedere andere grond dan levensredding of misdaadinperking werden uitgevoerd, óók als ze vrijwillig werden ondergaan. Het 'in sommige gevallen niet onsympathieke doel de degeneratie te overwinnen' heiligde met andere woorden de middelen niet. Tegenover dit soort 'krasse maatregelen' konden ook 'vaderzorg, barmhartigheid van de cultuur' worden geplaatst. Openbaarde zich hierbij, zo vroeg Michaël zich af, 'niet een cultuurtaak, waar deze zich alleen reeds aan verdiepen kan in Christelijken zin?'

Is het verlies van moreel bewustzijn, zooals dit reeds blijkt uit verwoede en verblinde eugenetiek, zelf niet een verschijnsel van ontaarding in anderen zin: van minderwaardigheid, van verlies van 't geloof aan Gods leiding?¹

Over sociale zekerheid

We hebben al gezien dat Lindeboom zo zijn denkbeelden had over medisch-sociale wetgeving; denkbeelden waarover hij in de jaren vijftig en zestig als adviseur van de ARP met regelmaat zou blijven publiceren. Dit overigens deels als reactie op tegengestelde ideeën van collega Drogendijk,² wat betekent dat de ideeën van Lindeboom hierover niet als dé ideeën van de protestant-christenen kunnen worden gezien. Dit neemt niet weg dat ze in een lange traditie pasten, beginnend met Kuiper. Het is dan ook niet verwonderlijk dat, toen Michaël in zijn lezing uit 1935 zijn ideeën over met name de ongevallenverzekering de vrije loop liet, ook hij vraagtekens zette bij de invloed die sociale verzekeringen hadden op het verantwoordelijkheidsgevoel van het individu.

¹ a.w., p. 11-13 (citaat, p. 13).

² bv.: Lindeboom, *Het wezen van een ziekenfonds*, passim; Idem, *Ordering van de gezondheidszorg*, passim; Idem, *Het ontwerp gezondheidswet*, passim; Van Lieburg, *G.A. Lindeboom (1905-1986)*, p. 96; Het artikel 'Het wezen van een ziekenfonds en van de verplichte ziekenfondsverzekering' was een poging de stelling van Drogendijk te ondermijnen dat het ziekenfonds een combinatie was van sociale verzekering en instrument van de volksgezondheid. Het leidde tot een dispuut in het blad *Anti Revolutionaire Staatskunde*, waarin Drogendijk van meerdere kanten werd aangevallen. De artikelen van Drogendijk in dat dispuut waren: Drogendijk, *Is een ziekenfonds een sociale verzekering*, passim; Idem, *Het wezen van een ziekenfonds*, passim; Idem, *Nogmaals: is een ziekenfonds*, passim. Drogendijk nam daarin onder meer stelling

Het was niet zo dat Michaël het nut van dergelijke wetgeving geheel en al wenste te ontkennen, 'dat zou dwaasheid zijn', maar wel werd er door dergelijke wetgeving 'een deur geopend voor leugen en bedrog, voor bewuste en onbewuste misleiding, als slechts zelden gezien' werd. Een verzekerde die een uitkering ontving en daarmee tevreden was, bestond welhaast niet. Vrijwel iedereen probeerde om het doel van de verzekering, de schadeloosstelling, zo groot mogelijk te doen zijn, in feite dus boven de pure schadeloosstelling uit te tillen. En als dit niet op een eerlijke manier kon, dan moest het maar op 'geniepig, minder eerlijke wijzen, om het zachtken te zeggen'. Het was nu eenmaal de ervaring van iedere ongevalsdeskundige dat niet-verzekerden eerder genazen dan wel verzekerden, 'of beter uitgedrukt': de eerste hervatte het werk veel sneller dan de tweede.¹

In een voetnoot, 'met medewerking van zeer bijzonder deskundigen neergeschreven', ging Michaël hier dieper op in. Veel verzekerden legden bij het minste of geringste - een 'onbenullig schrammetje, een blauwe plek' - het werk neer en wel omdat ze iets moesten doen waar ze 'geen zin' in hadden; omdat ze graag de baas 'een hak zetten', of omdat ze dan een dagje vrij hadden om de 'aardappels te poten'. Bovendien was arbeidsongeschikt zijn vaak voordeliger dan werken. Zo verdiende een jonge naaister ongeveer drie tot vier gulden per week. Aangezien het minimumloon voor een uitkering f1,50 per dag was, verdiende zij bij arbeidsongeschiktheid tachtig procent van zes maal anderhalve gulden en dat was f7,20. Dat 'dit lijntrekkerij en de neiging daartoe in hoge mate aankweekt, behoeft verder geen betoog'. Dit alles leidde tot ongelooflijke excessen zoals, 'naar men mij mededeelde' onderricht in simulatie, 'uitgaande van den "Bond van Rentetrekken"'. Het was nu eenmaal een 'ervaringsfeit' dat de massa zich graag aan een lager levensniveau aanpaste, als er maar niet hoefde te worden gewerkt.

Zoo wordt alles en alles samen, door de praktijk der sociale wetgeving, bij de verzekerden, arbeidschuwheid en fraude en bedrog in vele vormen in de hand gewerkt en worden morele krachten en waarden van ons volk ondermijnd.²

Voor wat de chirurgie betrof, kon worden opgemerkt dat bij verzekerden herstel na een operatie langer uitbleef dan normaal, omdat zij geen belang bij herstel hadden. Het ontbrak hen zegge aan de wil tot genezing. Dwang uitoefenen op verzekerden was dan ook iets waar Michaël geen problemen mee had. Een arts mocht toch al nooit uit medelijden handelen en moest altijd 'krachtdadig en zeer beslist' te werk gaan. Maar, zo zei hij, ook hier schulde, evenals bij de sterili-

tegen het 'de verantwoordelijkheid ondermijnende karakter' van het ziekenfonds. Drogendijk, *Het wezen van een ziekenfonds*, p. 277.

¹ Michaël, a.w., p. 17-18.

² a.w., p. 18-19, noot 1.

satie en de castratie die in sommige gevallen was geoorloofd, een adder onder het gras. Dwang, zoals toegestaan ook in de Nederlandse wet, mocht nooit op nazistische wijze worden toegepast. Dan werd dwang gebruikt omdat het individu zijn plichten had ten opzichte van de gemeenschap. Dwang mocht alleen worden toegepast 'tot bestwil van den verzekerde zelf'. Een ingreep afgedwongen in en door een machtsstaat, 'waarbij het leven der afzonderlijke individuen in het niet' verzonk 'en waarbij de rechten en vrijheden van burgers in het gedrang' kwamen, hoorde hier niet bij.¹

Over kwakzalverij en officiële geneeskunde

Ook ging Michaël in 1935 in op de kwakzalverij. Die wilde ondanks alle gefundeerde kritiek maar niet verdwijnen. De vraag ernaar en het aanbod ervan namen zelfs toe. Dit wierp de vraag op of niet de officiële geneeskunde zelf schuld was aan 'dit eigenaardig verschijnsel, waarmee ik het woord wantoestand wil omgaan, om niemand onaangenaam te treffen'. Had niet, zo vroeg hij retorisch, de officiële geneeskunde zich de laatste decennia te veel van zijn natuurwetenschappelijke en technische kant laten zien, waardoor zij de patiënt als mens uit het oog had verloren? Had niet de zeer sterke specialisatie ervoor gezorgd dat de patiënt niet meer als een mens werd gezien? 'Van een werkelijk contact met den patient is geen sprake meer', zo zei Michaël. En juist hierin lag de grote kracht van de kwakzalver, die wel de zieke als mens was blijven zien en hem als zodanig tegemoet trad. De bloei van de kwakzalverij was dus niet een protest tegen de officiële geneeskunde op zich, maar tegen de overheersende rol van de natuurwetenschap daarin. Dit nam niet weg dat niet alleen de christenarts zich hiervan bewust moest zijn en de patiënt als een subject moest zien; niet als een lichaam met een ziekte, maar als een zieke mens. Ook de patiënt moest zich, als hij naar een kwakzalver ging, afvragen of hij als christen handelde. 'Geschiedt dit uit geloof of uit bijgeloof: is dit de geordende weg of een eigenwillig streven? Er is ook bij ziek zijn een zich neerleggen bij Gods wil en een God verzoeken.'² Het lijkt een rechtstreekse uithaal naar de homeopathie, zozeer in zwang bij veel van zijn geloofsgenoten.

Christendom en medische ethiek

Al met al, zo hield Michaël zijn publiek voor, moest het duidelijk zijn hoe vaak een arts voor vraagstukken kwam te staan waarbij de levensbeschouwing een rol speelde. Voor een waar christenarts hoefde dit echter niet tot grote problemen te leiden.

¹ a.w., p. 19-20, 22.

² a.w., p. 14-16.

Wie in de autoriteit der Heilige Schrift den leidraad vindt voor denken en handelen, ziet als vanzelf zijn positie bepaald ten opzichte van ziekte en ziekelijke afwijking, ten opzichte van recht en onrecht en tegelijkertijd vindt hij de lijn uitgestippeld, die voert tot de juiste erkenning van de verhouding tussen individu en maatschappij, tussen staat en onderdaan.¹

In de huidige tijd was de geneeskunde nog steeds in hoge mate natuurwetenschappelijk en materialistisch ingesteld. Dat moest ook, maar de verhouding was zoek geraakt. Het was dan ook maar goed dat er weer stemmen opkwamen die de terugkeer van de ziel in de geneeskunde bepleitten. Weliswaar waren het veelal humanistische geluiden of geluiden waarin werd gewezen op de antieke waarheden van Hippocrates, maar toch betekenden zij een stap in de goede richting. Het einddoel moest echter niet humanistisch of Graeco-Romaans van aard zijn. De 'grootste overwinning der ziel' was die 'wanneer zij zich zelve gewonnen geeft, wanneer zij den Christus der Schriften erkent als Heer en Koning'.

Dan [...] [wordt] de navolging van Christus [...] norm voor het leven. Dan kunnen wij technische winsten dankbaar aanvaarden, wijl haar toepassing zal geschieden onder de kritiek der christelijke ethiek. En in stede, dat de geneeskunde door de techniek zal vervlakken, zal zij zoo tot hooger niveau gebracht worden. Overwinning der ziel! Navolging van Christus!²

In 1958, het jaar waarin hij na Van der Horst en Lindeboom tot de derde decaan van de faculteit werd benoemd, kwam hij tijdens een interfacultair college over 'Conservatisme en progressiviteit in de medische wetenschap' wederom op de medische ethiek te spreken. Conservatisme in de medische wetenschap had voor hem te maken met het conserveren, het bewaren, van leven. Progressiviteit kwam van progressie en was dus een absolute noodzaak omdat zonder voortgang de

¹ a.w., p. 22-23.

² a.w., p. 23-24. De nadruk op christelijk ethisch handelen in de geneeskunde bracht Michaël er dus toe reeds in de jaren dertig de nazistische, medische praktijk te verwerpen. Toch was hij volgens een aantal van zijn Haagse collega's, ofschoon lid van Medisch Contact, tijdens de bezetting te vriendelijk voor de bezettende macht geweest. Dit was volgens biograaf M. Knappe voortgekomen uit enerzijds zijn neiging tot compromis en anderzijds zijn bewondering voor de Duitse geneeskunde, waaraan wellicht nog een weinig kritische houding tegenover leger en militair vertoon aan kan worden toegevoegd. Hij had in ieder geval in 1930 zijn pacifistische geloofsgenoten E.E. Meursing en A. Groeneveld ernstig gekapitteld. Zich beroepend op het christendom - dat door Meursing en Groeneveld eveneens werd aangeropen, maar dan om strijd tegen het militarisme te bepleiten - moest volgens Michaël een arts deelnemen aan het militair systeem. Het bestaan van nationaliteit en staat was een voorrecht en een uiting van de goddelijke wil. Oorlog was geen ziekte, zoals Meursing en Groeneveld zeiden, maar het gevolg van 'het verbroken evenwicht tussen schepper en schepping'. De staat moest het recht handhaven en daarom over macht en dus machtsmiddelen beschikken. De bijbel verbood het dragen van wapens niet en een arts was op de eerste plaats staatsburger en diende de plichten hieruit voortkomend na te komen. Hij verwoordde daarmee een standpunt dat ook de toenmalige officier van gezondheid en latere directeur van het AZVU, Kothe, zou innemen tijdens een discussie over de rol van de arts in het leger, gevoerd midden jaren dertig in het NtVG. Hoe dan ook, zijn houding in de jaren 1940-1945 kwam Michaël op een verantwoording voor en een bestraffend woord van de zuiveringscommissie te staan. *Verslag van een conferentie van de artsengroep*, p. 6197-6198; Kothe, *Arts en officier van gezondheid*, p. 3301-3304; Voor de discussie zie: Van Bergen, *Een menslievende en nationale taak*, p. 94-102; Knappe, a.w., p. 54.

wetenschap dood was. Maar toch moesten er vragen worden gesteld bij de 'progressie' die de geneeskunde doormaakte, zeker gezien tegen het 'conservatieve' ethische standpunt van de World Medical Association uit 1948: '[De arts] zal absolute eerbied bewaren voor het leven van de bevruchting af.' Hoe was dit, zo vroeg Michaël zich af, te rijmen met de ontwikkeling van de abortus provocatus in de richting van een geaccepteerde medische ingreep? Michaël was er allesbehalve optimistisch over gestemd dat de grote mogelijkheden van de huidige geneeskunde ook op een medisch-ethisch juiste wijze zouden worden gebruikt. Hoe groter immers de medische mogelijkheden, hoe groter de noodzaak tot bezinning op menselijke waarden. Hij betwijfelde echter of een dergelijke bezinning er wel was. Dit werd bevestigd door een andere 'afdwaling' van de medische wetenschap: de sekseverandering, een ingreep waar twintig jaar later nota bene het VU-ziekenhuis naam mee zou gaan maken. Michaël ging in op het concrete geval van een vrouw die zich man voelde en bracht cynisch hulde aan de chirurg die, nadat eerst de borsten waren verwijderd en castratie was doorgevoerd, 'de korte en veilig verborgen urethra van een tuitje voorzag'. Vervuld van diepe afkeer zei hij:

Niemand van de bij dit walgelijke gedoe betrokken artsen gelooft dat de psychopathe ook slechts één stap verder 'man' is geworden; het cerebrum spreekt immers ook een woordje mee, ik bedoel 'haar' cerebrum.¹

Een jaar voordat hij deze lezing gaf, had Michaël de pensioengerechtigde leeftijd bereikt. Hij nam afscheid van zijn Haagse ziekenhuis en werd daardoor alsnog tot gewoon hoogleraar benoemd. Hij ging colleges en practica geven aan het Weesperpleinziekenhuis tot zijn afscheid in 1963. In zijn afscheidscollege 'Van waarneming naar behandeling' brak hij nog eenmaal een lans voor 'zorgvuldige anamnese' en voor het in onbruik rakende 'volledig lichamelijk onderzoek'. Bovendien had hij in die jaren tezamen met Van der Horst en Lindeboom de bouwadviescommissie van het ziekenhuis gevormd. Die moest zijns inziens overigens bestaan uit artsen die volledig zicht hadden op de eisen van de hedendaagse geneeskunde, en niet uit drie mensen die de 65-jarige leeftijd naderden (Lindeboom) of reeds waren gepasseerd. Hij drong dan ook met regelmaat, maar tevergeefs, bij de VHO aan op vervanging door jongeren.²

¹ Knappe, a.w., p. 80-81 (citaat: p. 81).

² a.w., p. 61-62, 85; Directeuren (notulen), verg. 15 sept. 1956, p. 2342; Idem, verg. 20 okt. 1956, p. 2355; Directeuren (verg. st.), 1956/716: Curatoren aan directeuren, 8 okt. 1956; *Jaarboek VU*, 1984-1985, p. 73.

3 De medische faculteit en Lindebooms Pieter van Forestkliniek

Een rode draad die door de hele eerste fase van de faculteit heen liep, met een uitloper tot diep in de tweede fase, was de uit het ruimtegebrek voortkomende discussie over Lindebooms directeurschap van de PvF-kliniek. Allerlei zaken tekenend voor die eerste periode, komen erin terug: de moeilijkheden bij de opbouw van de faculteit, het gebrek aan bedden en de frictie tussen faculteit en bestuur. Die frictie liep met betrekking tot dit onderwerp op een gegeven moment zelfs zo hoog op dat Lindeboom dreigde de faculteit voortijdig te zullen verlaten. Sterker: de indruk ontstaat dat een deel van het VU-bestuur er niet rouwig om zou zijn geweest als hij de daad bij het woord had gevoegd. Bewijzen hiervoor zijn er echter niet.

Lindeboom versus het VU-bestuur

Dat de PvF-kliniek in 1944 werd opgezet had, het zal niet verbazen, te maken met de door oorlog en bezetting heersende benarde omstandigheden. Volgens zijn leerling en latere collega C. van der Meer gebeurde het ‘onder indruk van de nood van vele patiënten in Amsterdam, voor wie geen ziekenhuisbedden ter beschikking waren’,¹ maar dit lag toch iets genuanceerder. Dergelijke omstandigheden waren er wel, maar betroffen vooral de patiënten van artsen zoals Lindeboom, en daarmee die artsen zelf: de vrij gevestigde artsen. Tijdens de herdenking in 1969 van 25 jaar PvF-kliniek zei Lindeboom, die in de oorlog betrokken was bij het clandestiene onderwijs aan studenten van de UvA,² dat het plan rijpte omdat het ‘in die tijd voor een vrij gevestigde internist in Amsterdam steeds moeilijker [werd] zijn patienten in een ziekenhuis opgenomen te krijgen, indien er geen onmiddellijk levensgevaar dreigde of heelkundige hulp vereist was’. Het definitieve besluit tot oprichting zou zelfs ‘nooit genomen geweest zijn, indien er ook maar een flauw vermoeden aanwezig was geweest van de onvoorstelbare moeilijkheden, welke de komende winter, thans bekend als de hongerwinter, zou brengen’. Het was ‘een zorgenvolle winter met gebrek aan voeding en dekking, aan verwarming en verlichting’. Het tekende de toestand ‘dat de GGD dringend verzocht ook zuigelingen op te nemen en zelf de kruiken-couveuses voor te vroeg geboren aanbracht. Uiteraard was de sterfte onder deze patientjes benauwend groot.’³

- De overeenkomst van 1952

¹ Van der Meer, *Gerrit Arie Lindeboom*, p. 3.

² Knegtmans, *Een kwetsbaar centrum*, p. 219.

³ PvF-kliniek, losse stukken, G.A. Lindeboom, ‘Terugblik. PvF-kliniek 1944 – 1 maart – 1969’.

Lindebooms hoogleraarschap en zijn directeurschap van een eigen kliniek zorgden, naast alle andere bezigheden van Lindeboom, voor een overvolle agenda. Het was dan ook een combinatie van functies die, zoals we volop zullen gaan zien, niet altijd tot enthousiasme bij de VU leidde, maar zij kwam goed uit toen in het begin van de jaren vijftig het ruimtegebrek nijpend was. Begin augustus 1952 sloot de medische faculteit een overeenkomst met Lindeboom dat zij voor onderzoek en onderwijs gebruik mocht maken van zijn kliniek. Het was niet de eerste keer geweest dat de vraag aan Lindeboom was gesteld of de PvF-kliniek mocht worden gebruikt, maar Lindeboom had tot eind 1951 altijd 'nee' verkocht, ondanks dat het duidelijk was dat de beperkte ruimte aan het Weesperplein geen oplossing bood voor de problemen van de faculteit. De PvF-kliniek was gewoon te klein. Pas nadat het tweetal panden aan de Galerij eraan was toegevoegd, was er een nieuwe situatie ontstaan. 'In de huidige situatie', zo liet Lindeboom weten, zou zij 'wellicht toch een complementaire functie' kunnen vervullen, waarbij hij dacht aan een klein biochemisch laboratorium en zo'n twintig tot dertig bedden.¹

Typerend voor de moeilijkheden die nog zouden volgen, was dat de overeenkomst alweer van de baan leek nog voor het contract hierover was ondertekend. Lindeboom waren enkele opmerkingen ter ore gekomen van Groeneveld, zijn geneesheer-directeur aan het Weesperpleinziekenhuis, aan het adres van het VU-bestuur. In ieder geval volgens Lindeboom getuigden die van minachting voor het werk dat in de PvF-kliniek werd verzet. Daardoor had, volgens Lindeboom, alsnog bij het VU-bestuur de indruk 'post gevat, als zou de Foreest-kliniek niet staan op een peil, als in deze gewenst' was. Als het contract doorgang zou vinden terwijl het college daar een onbehaaglijk gevoel bij had, dan was dat, zo liet hij eind augustus weten, voor hem 'niet aangenaam'.² De directeuren lieten weten met verbazing Lindebooms schrijven te hebben gelezen. Op 6 augustus had hij immers nog gezegd zich met het contract te kunnen verenigen en slechts enkele weken later achtte hij het al weer beter 'van iedere contractuele regeling in dezen af te zien'. Maar zij wilden aan zijn wens tegemoet komen en gingen er dus mee akkoord dat er voorlopig geen regeling tussen hem en de VU betreffende de PvF-kliniek werd getroffen.³

Het zou allemaal met een sisser aflopen en een storm in een glas water blijken te zijn. Begin 1953 liet Lindeboom weten alsnog bereid te zijn het gebruik van de kliniek door de VU per contract te willen regelen. Lindeboom richtte een klinisch radiochemisch laboratorium op waarvoor de kliniek f 2500,- per jaar van de VU ontving. In verband met het uitbreiden van het aantal ter

¹ Directeuren (verg. st.), map corr., doos 768: Lindeboom aan directeuren, 12 sept. 1951.

² PvF-kliniek, Map duplo's kliniek, Lindeboom aan directeuren, 28-8-1952.

³ Idem, Directeuren aan Lindeboom, 25-9-1952.

beschikking van de universiteit staande bedden, werd dit contract in november 1953 door een tweede gevolgd.¹

Het ontslag van Groeneveld

Maar dat het contract alsnog werd ondertekend, wilde niet zeggen dat Lindeboom de opmerkingen van Groeneveld was vergeten. Of die het gevolg waren van, of de aanleiding vormden tot de verstoorde verhoudingen, is niet duidelijk, maar dat ze verstoord waren is zeker, waarbij het gedwongen delen van één en dezelfde kamer de verhoudingen er niet beter op zal hebben gemaakt. Op 27 oktober 1952 verzocht Lindeboom het college van directeuren zo spoedig mogelijk tot ontslag van Groeneveld over te gaan. Die belemmerde hem constant in zijn werk en het conflict was zodanig geëscaleerd dat het alleen door vertrek van een der beide kemphanen nog kon worden opgelost. Een brief aan Groeneveld zou op zijn plaats zijn. Als hij dan al niet zelf tot ontslag besloot, zou hij in ieder geval geen verrassing kunnen veinzen. 'Het gesproken woord maakt namelijk op den heer Groeneveld geen indruk.'²

De brief leidde niet meteen tot de gewenste actie en dus volgde een klein half jaar later een nieuwe en uitgebreidere klaagzang van Lindeboom over Groeneveld. Tekenend voor Lindeboom was een opmerking over Groenevelts bewering dat die zich niet voor honderd, maar voor 120 procent inzette. 'Dat is dan ongeveer de helft van een normaal persoon.'³ Tekenend was verder dat hij Groeneveld verweet een 'zuiver verstandelijke, cerebrale' benadering van de geneeskunde er op na te houden. Dat was 'een ernstig bezwaar'. Van een persoonlijke relatie met de patiënten had hij nog nooit iets gemerkt, wat getuigde van een opvatting over de geneeskunde die Lindeboom niet wilde en voor een afdeling van de VU ook 'volkomen onjuist' achtte.⁴ Het bleek echter niet zo makkelijk om Groeneveld te ontslaan. Niet alleen omdat die zich ertegen verzette, maar ook omdat die juist in augustus 1952 een vaste aanstelling had gekregen. Eigenlijk hoopte het

¹ Directeuren (notulen), verg. 21 febr. 1953, p. 1781 (21 febr.); Idem, verg. 20 juni 1953, p. 1839; Van der Meer, *Gerrit Arie Lindeboom*, p. 6-7. Dat overigens de PvF-kliniek nadat de panden aan de Galerij erbij waren gekomen, wél groot genoeg werd geacht, wil nog niet zeggen dat er een ruime accommodatie ter beschikking werd gesteld. De latere hoogleraar Knoop herinnerde zich levendig zijn studentenjaren in de kliniek, die aan het Oosteinde uit twee herenhuizen met dus twee trapportalen bestond. Het was de taak van 'de stevig gebouwde mannelijke co-assistenten, de patiënten, al dan niet op de brancard, die smalle trappen op en af te zeulen, voor een klinische demonstratie in de mini-collegezaal. Later werd één van de trapportalen een heuse liftschacht voor een kleine lift, maximaal voor één staande brancard [sic], patiënt en begeleider.' Hij herinnerde zich tevens de enorme zuinigheid die in het oog werd gehouden bij alles wat in de kliniek gebeurde. Dit had deels te maken met de persoon van Lindeboom zelf, wat natuurlijk nog door zijn eigenaarschap van de kliniek werd versterkt. Maar het had er ook mee te maken dat volgens Knoop Lindeboom een van de laatsten was die oog had voor de kosten van de gezondheidszorg en dat moest worden geprobeerd hen zo laag mogelijk te houden. Dit zou mede moeten gebeuren omdat toentertijd veel mensen nog zelf voor die kosten moesten opdraaien, maar dat lijkt in tegenspraak met zijn afkeer van sociale verzekeringen. *Faculteit der Geneeskunde VU 1950-1990*, p. 17; Interview A.A. Knoop, Amsterdam 16-5-2002.

² Directeuren (verg.st.), map corr., doos 770: Lindeboom aan directeuren, 27 okt. 1952.

³ Idem, map corr. doos 772: Lindeboom aan curatoren, 2 maart 1953, punt 4.

⁴ Idem, punt 8.

VU-bestuur dat met de tijd de gemoederen weer wat zouden bedaren, maar die hoop bleek ijdel. Medio 1953 aanvaardde Groeneveld de hem voorgehouden ontslagregeling.¹ Zijn opvolger werd de eerder genoemde, latere hoogleraar interne geneeskunde Van der Meer.

Deze moeizame contractbesprekingen in het begin van de jaren vijftig vormden de voorbode van de frictie die uit de combinatie van een eigen kliniek en een hoogleraarschap voort zou komen. Zij werd manifest toen Lindeboom in 1959 van de gemeente Amsterdam te horen kreeg dat alle gebouwen op het terrein rond Galerij en Oosteinde zouden worden gesloopt om ruimte te kunnen maken voor het nieuwe gebouw van De Nederlandsche Bank. Ook de aan de gemeente toebehorende gebouwen waar de PvF-kliniek in was gehuisvest, moesten er aan geloven. Aangezien de VU nog niet over een eigen ziekenhuis beschikte, zou dat het onderwijs en onderzoek van de afdeling interne geneeskunde ernstig in gevaar kunnen brengen. Deze beslissing van de gemeente trof de VU dan ook onaangenaam.²

- De opzegging van het contract

De gemeente Amsterdam had zich contractueel verplicht het gehele terrein per 1 januari 1961 vrij van bebouwing op te leveren en dus liet de dienst Publieke Werken in september 1959 weten dat de gemeente de huur over de panden van de PvF-kliniek per 1 september 1960 zou beëindigen. Dit kan overigens op zich soepel worden genoemd omdat er contractueel een opzegtermijn van slechts drie maanden was voorgescreven. Verhuizing of nieuwbouw van de PvF-kliniek leken de enig overgebleven opties. Lindeboom verzette zich echter met hand en tand tegen de pogingen van de gemeente de PvF-kliniek, zo schreef hij in april 1960 aan VU-beheerder J. Vermeyden, uit haar gebouwen 'te verdrijven', 'lang voor de opening van het Academisch Ziekenhuis'.³ Hij ging een proces aan, waarin weliswaar de gemeente in het gelijk werd gesteld, maar waarbij tevens Lindeboom tot 1 december 1961 uitstel verkreeg. Toen hij doorkreeg dat hij het niet zou weten te rekken tot het AZVU er zou zijn en het tevens duidelijk was dat er geen alternatieve behuizing voorhanden was, besloot hij over te gaan tot nieuwbouw. Dit zou de frictie alleen maar vergroten. Het leidde tot een crisis in de faculteit omdat hij van de directeuren te horen kreeg dat hij de PvF-kliniek zou moeten opdoeken zodra het AZVU gereed zou zijn. De combinatie van functies zou dan 'onverenigbaar' zijn. Het bestuur dreigde eind 1960 zelfs met verregaande maatregelen als hij aan de kliniek zou vasthouden. Wellicht zou hij wel aan de VU verbonden kunnen blijven,

¹ Directeuren (notulen), verg. 17 jan. 1953, p. 1768; Idem, verg. 16 mei 1953, p. 1827; Idem, verg. 20 juni 1953, p. 1839.

² *Jaarboek VU*, 1959-1960, p. 70.

³ PvF, Map corr. Van Proosdij, Lindeboom aan Vermeyden, 7 april 1960; Idem, Concept, 19 juni 1960; Idem, Map duplo's kliniek, Lindeboom aan Directeuren: De huuropzegging en haar achtergrond, 28 jan. 1960, p. 1-2.

maar dan toch hooguit als buitengewoon hoogleraar en met een flink ingeperkte leeropdracht.¹ Ofschoon hij dus ook zelf in zijn brief van april 1960 een link tussen het voortbestaan van de kliniek en de komst van het AZVU had gelegd, reageerde Lindeboom furieus en dreigde met opstappen. Maar laten we dit proces eens stap voor stap bekijken.

Nieuwbouw van de PrF-kliniek

In april 1959 meldde Lindeboom aan Vermeyden, in later jaren de opvolger van Kothe als algemeen directeur van het academisch ziekenhuis, dat de gemeente had laten weten dat de huur over de percelen Oosteinde 14-16, Galerij 8 en Galerij 29-31 zou worden beëindigd. Hij voegde eraan toe dat, als hij er niet in zou slagen tijdig nieuw onderdak te vinden, hij het onderwijs in de inwendige geneeskunde niet meer voor zijn verantwoording zou kunnen nemen, omdat hij dan ‘van alle hoofdbronnen van onderzoek en klinische waarneming zou zijn afgesneden’.² Een half jaar later meldde hij diezelfde Vermeyden niet akkoord te zullen gaan met een ‘deurwaarders exploit’ dat aan zijn vrouw was overhandigd. Ook wees hij Vermeyden erop dat, zelfs als het zou lukken de kliniek elders onder te brengen, dit voor de polikliniek echt een brug te ver zou zijn. Dus zou, als er een polikliniek in dat deel van de stad zou moeten blijven, ‘de VU daarvoor met spoed een huis moeten kopen of huren. Het is mij persoonlijk niet mogelijk ook dit probleem aan te vatten, zodat ik U zou willen verzoeken aan deze zaak Uw volle aandacht te geven.’³

Hierna geraakte de zaak in een stroomversnelling. Begin 1960 liet de secretaris der directeuren, D. Schut, Lindeboom weten, dat de directeuren van de VHO hadden vernomen dat in verband met de opzegging van de huur van de kliniek Lindeboom voornemens was een nieuw ziekenhuis te bouwen.

Het wil hun voorkomen, dat zulk een voornemen wel de vraag moet doen rijzen, welke bij de opening van het academisch ziekenhuis der Vrije Universiteit de positie van zulk een nieuw ziekenhuis te Uwen opzichte zou zijn, en of over die vraag, ter voorkoming van misverstanden in de toekomst, niet vooraf enig overleg met de besturende Colleges ware te plegen.⁴

Lindeboom schreef hierop een uitvoerig memorandum om uit te leggen hoe de vork in de steel zat. Hij was eerst van plan geweest, in de buurt van het oude pand, vanwege de opgebouwde contacten, nieuw onderdak te vinden. Het was echter zeer de vraag of daarvoor, zeker binnen de voorgestelde termijn, een geschikt pand voorhanden was vanwege de voor een kliniek noodzake-

¹ Directeuren (notulen), verg. 17 okt. 1960, p. 2983.

² PvF, Map duplo's kliniek, Lindeboom aan J. Vermeyden, beheerder VU, 7 april 1959.

³ Idem, Map losse stukken, Lindeboom aan Vermeyden, 15 sept. 1959.

⁴ Idem, Map duplo's kliniek, Schut aan Lindeboom, 22 jan. 1960.

lijke verbouwingen.¹ Inderdaad zou dit, ondanks meerdere pogingen, niet lukken. Voor de polikliniek van de PvF had hij echter een oplossing weten te verzinnen. Zij zou, maar ‘*niet eerder dan ze er uit gezet wordt*’, kunnen worden overgebracht naar de polikliniek van de door Lindeboom tot interniste opgeleide longarts M.J. Boersma aan de Amstelveenseweg. Op de hiervoor benodigde aanpassingen bezon Kothe zich reeds. Een oplossing voor de kliniek was echter moeilijker voorstelbaar. Volgens Lindeboom stelde de door burgemeester G. van Hall ‘met meer energie dan wijsheid geforceerde Raadsbeslissing inzake de bebouwing van het Frederiksplein’ de kliniek voor grote problemen.²

Opheffing echter was uitgesloten. In de kliniek zat immers - en die reden zou telkens terugkeren - ‘een stuk levenswerk belichaamd, dat men niet dan in het uiterste geval vrijwillig laat schieten, en dan slechts wanneer daar een compensatie tegenover staat’. Die was er op dat moment niet en zou er volgens Lindeboom voorlopig ook niet komen. ‘Wanneer op dit ogenblik het Academisch Ziekenhuis geopend en in bedrijf ware, zou sluiting van de Kliniek voor de hand liggen en aangewezen zijn. Zulks is echter nog geenszins het geval.’³ Het zou, zo schatte Lindeboom, nog zeker vier tot vijf jaar duren voordat het in aanbouw zijnde ziekenhuis in gebruik zou kunnen worden genomen. Niet geheel onlogisch schreef hij:

Het lijkt mij onwaarschijnlijk, dat de Kliniek al dien tijd nog in de huidige panden zal kunnen blijven. Toch zal in die periode, die wellicht nog langer zal worden, de Kliniek voor mij *onmisbaar* zijn. Geef ik haar thans op, dan betekent dat, dat ik me voor mijn medisch-wetenschappelijk leven van de voornaamste voedingsader afsnijdt, waardoor ik als man van wetenschap aan ondervoeding te gronde zou gaan: in feite dus een soort wetenschappelijke zelfmoord.⁴

Daarbij kwam dat ook zijn taak als hoogleraar zonder de kliniek niet zou kunnen worden ingevuld, omdat daarvoor de hem ter beschikking staande afdeling in het Weesperpleinziekenhuis veel te klein was. En hier kwamen dan nog allerlei andere functies van de kliniek bij. Zij herbergde bijvoorbeeld ook de bibliotheek van zowel de interne als de medisch encyclopedische afdeling.⁵

Door dit alles leek het Lindeboom onmogelijk dat de directeurs erin zouden slagen op korte termijn een afdoende compensatie te vinden voor al wat er in de kliniek geschiedde. Nieuwbouw echter achtten de directeurs ‘naar verluidt, te kostbaar, te tijdrovend en te zeer de aandacht van

¹ Idem, Lindeboom aan Directeuren: De huuropzegging en haar achtergrond, 28 jan. 1960, p. 3.

² Idem, p. 4.

³ Idem, p. 4-5.

⁴ Idem, p. 5-6; ook: Idem, Lindeboom aan directeurs, 22 okt. 1960, p. 8.

⁵ Idem, Lindeboom aan Directeuren: De huuropzegging en haar achtergrond, 28 jan. 1960, p. 6.

het grote plan afleidend'. Hij had dus besloten zelf maar een oplossing te zoeken. Dit betekende dat hij de kliniek voort zou zetten, 'zowel voor mij zelf, als voor de VU'. Hierbij was ook nieuwbouw bij hem opgekomen, dit te meer omdat het voor de gemeente, die toch al met een bedden tekort kampte, wel moeilijker zou zijn de oude kliniek af te breken op het moment dat een nieuwe in aanbouw was, 'dan wanneer ik geen enkel plan had. Van de zijde van de Gemeente ondervind ik dan ook, tenminste tot nog toe, alle medewerking.' Het terrein dat hem voor ogen stond lag in Buitenveldert, op nog geen vijf minuten 'per auto' van het in aanbouw zijnde VU-ziekenhuis. Lindeboom wenste in het tweede kwart van 1960 met bouwen te beginnen zodat het nieuwe gebouw in het najaar van 1961 zou kunnen worden betrokken.¹

Het belang van nieuwbouw voor de VU

Lindeboom merkte bij dit alles op dat een kliniek met een behoorlijke collegezaal het hem makkelijker zou maken zijn zeer omvangrijke onderwijstaak te vervullen. Voor zijn vele colleges - evenveel als, zo merkte hij terloops op, de hoogleraren Van der Horst, Janse de Jonge, Booij, Oosterhuis en Drogendijk bij elkaar - moest hij nu immers drie verschillende plaatsen in Amsterdam aangaan. Bovendien gaf hij leiding aan twee afdelingen en twee poliklinieken.

Het zal een verlichting zijn mijn onderwijs hoofdzakelijk in één behoorlijke collegezaal te kunnen concentreren (met een poliklinisch college aan de nabije Amstelveenseweg en een enkel college op het Weesperplein). Ik klaag niet, maar het zal me toch aangenaam zijn, wanneer ik te eniger tijd in deze taak bijstand zal kunnen ondervinden. Daartoe is - het zij terloops gezegd - mijn hoop gevestigd op mijn chef-de-clinique, den internist C. van der Meer, een jong, doch uitnemend aankomend geleerde, die echter, naar mijn gevoelen, eerst zijn dissertatie moet afmaken, alvorens ik initiatief mag nemen teneinde hem voor een lesopdracht te doen voordragen.²

Na opening van het AZVU had de VU uiteraard geen belang meer bij de kliniek en zou het contract kunnen worden opgezegd, waarbij Lindeboom wel hoopte dat niet de kortst, maar de langst mogelijke opzegtermijn in acht zou worden genomen. Dit gezien de lange, voor zowel internist als universiteit vruchtbare en voor de VU ook nog eens goedkope samenwerking.¹

Op de vraag van de directeurs wat de verhouding van Lindeboom tot kliniek en AZVU zou zijn na opening van het academisch ziekenhuis, antwoordde Lindeboom dat hij niet inzag waarom die opening iets aan de verhouding van hem tot zijn kliniek zou veranderen.

¹ Idem, p. 7-8.

² Idem, p. 9.

Wel zal de opening van het Academisch Ziekenhuis, indien die omstreeks 1965 zou geschieden, mij eindelijk, vijftien jaar na mijn benoeming en na al dien tijd in mijn beste jaren getobd te hebben op een wijze als Directeuren zich niet kunnen voorstellen, de academische afdeling het pied-a-terre bieden, nodig voor een richtige, volledige vervulling van de mij opgedragen taak. Dit zal een andere werkverdeling met zich brengen, waarbij de noodzaak van mijn aanwezigheid in mijn eigen kliniek tot een minimum dient te worden beperkt. Het ligt dan ook in mijn voornemen alsdan de dagelijkse medische en organisatorische leiding in de kliniek te delegeren aan een internist, die als adjunct-directeur zal fungeren.

Overigens zou de formulering van de door Directeuren opgeworpen vraag kunnen doen vermoeden, dat daarin uiting gegeven wordt aan een zekere bezorgdheid over de vraag, of alsdan bij de verdeling van mijn tijd, aandacht en inspanning de academische afdeling niet tekort zou komen. Indien dit zou moeten worden aangenomen en dit de enige opmerking zou zijn tegenover een daad, die de nood mij oplegt en die waarlijk niet in de laatste plaats bedoelt de voortgang van het klinisch onderwijs in de medische Faculteit te verzekeren bij ontstentenis van een accommodatie van Universiteitswege, dan zou dit mij tot teleurstelling en ontmoediging kunnen zijn en zou ik mij dienen af te vragen, of in mijn prestaties in de afgelopen jaren dan een reden tot zulk een ongerustheid kan zijn gelegen. Zonder naar voor de hand liggende vergelijkingen te grijpen, zou ik nauwelijks mogen hopen, dat mijn verzekering van de academische afdeling te trachten te maken, wat er van te maken is, voldoende zou zijn om de ongerustheid van Directeuren weg te nemen.

Intussen, dit alles is slechts hypothetisch. Van harte hoop ik, dat – indien er in dit opzicht werkelijk bezorgdheid bestaat bij Directeuren, die ik loyaal tracht te dienen en voor Wier onmisbare, steeds overvloedig geboden steun ik erkentelijk ben – dit mij onomwonden te kennen worde gegeven, aangezien zulks voor mij ten opzichte van de beoordeling der gehele casus-positie uiteraard van het grootste belang is.²

Nogmaals verzekerde Lindeboom dat de bouw van een nieuwe kliniek juist een uitweg bood uit de grote problemen die op de VU en haar medische faculteit afkwamen als de oude PvF-kliniek zou worden gesloopt voordat het AZVU af zou zijn. En dat niet in het minst omdat het niet zo maar een specialisme betrof. Hij herhaalde de tijdens zijn inauguratie uitgesproken woorden dat de inwendige geneeskunde ‘nog steeds de “mater medicinae” was. Het klinisch onderwijs daarin vormde ‘het hart der geneeskundige opleiding’. Een medische Faculteit stond of viel derhalve ‘met haar afdeling voor inwendige geneeskunde’.³

- De PvF-kliniek en het AZVU

¹ Idem, p. 10-11.

² Idem, p. 11-12.

³ Idem, p. 12-13.

In maart 1960 werd Lindeboom er door het Amsterdamse college van B&W op gewezen dat het bezwaarlijk nu al 75 bedden voor interne patiënten verloren kon laten gaan en dat het daarom 'gaarne al het mogelijke' zou doen 'om op een of andere manier een tijdelijke voorziening te treffen'. Desondanks werd hij er in diezelfde brief aan herinnerd dat J.G. Suurhoff, de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, in 1956 'bij de vaststelling van het aantal ziekenhuisbedden, dat voor 1970 door hem toelaatbaar werd geacht' te horen had gekregen dat er 'uitdrukkelijk rekening mee werd gehouden, dat de Pieter van Foreestkliniek zou verdwijnen in verband met de bouw van het Academisch Ziekenhuis van de Vrije Universiteit, welke in 1963 zal zijn voltooid'.¹ In dit licht gezien was nieuwbouw toch wat vreemd. Het was dan ook louter vanwege het te verwachten acute tekort als op korte termijn de kliniek geheel zou verdwijnen, dat B&W zich welwillend opstelden.

Lindeboom schreef terug dat 'hoewel mij uiteraard de overwegingen van den genoemden Minister in 1956 niet van nabij bekend zijn', hij het onwaarschijnlijk vond dat inderdaad bovenstaande overweging daarbij een rol had gespeeld. Die zou immers voort moeten komen uit hetgeen de directeurs van de VU hadden geschreven. Maar die hadden indertijd niet meer gezegd dan: 'Hoewel hierover geen stellige toezegging kan worden gedaan, [laat] het zich, op grond van verschillende overwegingen, [...] aanzien, dat voor 1970 de Pieter van Foreestkliniek zal hebben opgehouden te bestaan.' Deze passage bood volgens Lindeboom nauwelijks aanknopingspunten voor 'het door U vermelde omtrent 's Ministers vaststelling'. Ten eerste werd geen stellige toezegging gedaan en ten tweede werd geen rechtstreeks verband gelegd tussen de mogelijke verdwijning van de kliniek en de bouw van het ziekenhuis. Lindeboom wierp de gedachte dus verre van zich dat met de komst van het ziekenhuis in 1963 de kliniek wel zou kunnen verdwijnen, al was het maar omdat tussen voltooiing van een dergelijk groot ziekenhuisgebouw en het daadwerkelijk als ziekenhuis functioneren, nog geruime tijd zou kunnen liggen. Bovendien had de minister het over 1970 gehad en niet over 1963 en had hij een prognose gegeven en als iedere prognose moest maar worden afgewacht of die te zijner tijd ook met de werkelijkheid overeen zou komen. Lindeboom voegde eraan toe dat wanneer in 1970 mocht blijken dat de kliniek die hij in gedachten had 'in of voor Amsterdam overbodig zou zijn', het heel weinig moeite zou kosten 'om voor het gebouw een andere bestemming van medischen of paramedischen [...] aard te vinden'. De gemeente kon 'zulk een bestemmingsplan gemakkelijk bevorderen'. Verder moest worden bedacht dat de verwachting die de directeurs hadden uitgesproken, was gedaan in een tijd waarin nog niet kon worden bevroed dat de kliniek op instigatie van de gemeente de oude bestemming zou moeten

¹ Idem, Map losse stukken, B&W aan Lindeboom, 30 maart 1960.

verlaten. Wellicht dat zonder dat besluit de verwachting nog had gegolden, maar thans kon Lindeboom er niet toe besluiten haar op te heffen. ‘*Allereerst*’, zoals gezegd, ‘omdat ik aldus mijn voornaamste werkterrein zou verliezen en een levenswerk, dat tot zijn huidige staat is gekomen, dank zij zeer aanzienlijke investeringen, ontijdig zou prijs geven aan vernietiging; *vervolgens* niet, omdat dit tegenover de ziekenverzorging in Amsterdam ten enenmale onverantwoord zou zijn, en *tenslotte* niet omdat aldus de medische opleiding van de Vrije Universiteit in ernstig gevaar zou worden gebracht’. Over dit laatste hadden, aldus Lindeboom, de directeuren medio 1959 reeds hun bezorgdheid bij B&W uitgesproken.¹

De ‘onverenigbaarheid’ van functies

Intussen werd de frictie tussen Lindeboom en het VU-bestuur allesbehalve minder. Dat is terug te lezen in het verslag van een vergadering, gehouden op 11 juli 1960, dat bovendien aangeeft dat Lindeboom in zijn brief aan het college van B&W op zijn minst niet de gehele waarheid over de ministeriële bepalingen van 1956 had neergeschreven. Aanwezig waren onder meer de juristen directeur Bos en curator J. Verdam. Zij hadden samen met Lindeboom in de midden jaren vijftig opgezette commissie tot werving van personeel en aanschaf van materiaal voor het ziekenhuis gezeten,² maar afgaand op de koele verstandhouding met name met Verdam, was die samenwerking niet in volle harmonie verlopen. Bos achtte het bezit van de PvF-kliniek ‘onverenigbaar’ met het hoogleraarschap van de VU, wat Lindeboom ontkende. Hij wees erop dat een dergelijke combinatie in het buitenland niet ongewoon was.

Verd.: hm, het buitenland.

L.: wijst op Lanz a/d Stedelijke.

Verd.: hm, de Stedelijke.

L.: wijst er op, dat hij het hoogleraarschap niet geambieerd heeft, doch om een leeropdracht heeft gevraagd. Zonder nader overleg toch benoemd. Hij *had* toen die kliniek. Geen woord over kliniek gerept.

Later van de VU uit contact gezocht over kliniek.³

Volgens het verslag vroegen Verdam en Bos herhaaldelijk, of Lindeboom mee wilde werken aan een tijdelijke oplossing, maar dat weigerde de hoogleraar.

¹ Idem, Lindeboom aan B&W Amsterdam, 6 april 1960.

² Directeuren (notulen), verg. 21 april 1956, p. 2289.

³ PvF, Map duplo’s kliniek, Vergadering 11 juli 1960 Senaatszaal (Verslag Lindeboom).

L.: Dit is te laat. De vorige vergadering is *4 maanden* geleden. Toen had het nog enige zin gehad. Nu niet. Bouw moet beginnen. VU kan op korte termijn geen tijdelijke oplossing vinden - ik heb die aan alle kanten gezocht. Het wordt te laat.

L. zegt dat hij dan eventueel b.g. hoogleraar kan worden. Begrijpt dus te moeten te kiezen.

Bovendien gaf Lindeboom nog aan 'pijnlijk getroffen' te zijn 'door argwaan en vrees', dat hij de VU 'te weinig' zou geven, waarbij hij nog eens fijntjes wees op het dubbele professoraat en dubbele kliniekdirecteurschap van zijn goede vriend Van der Horst. Was daar ooit tegen geprotesteerd, zo vroeg hij zich in een latere brief af? En was die niet ook nog eens 'voor de *volle tijd*' hoogleraar aan de UvA, 'dus bij het concurrerende openbare onderwijs, waartegenover onze Vereniging een Hoger Onderwijs op Gereformeerde Grondslag wil stellen'?

Ik vraag mij in gemoede af, hoe ik bij deze stand van zaken had *kunnen* vermoeden, dat Directeuren er enig bezwaar tegen zouden hebben, dat ik misschien een uurtje per dag *aan mijn vak* buiten het Academisch Ziekenhuis zou wijden - minder dan de tijd, die andere hoogleraren - bijvoorbeeld in de klinische chirurgie - nodig hebben om zich van hun woonplaats naar Amsterdam te begeven.¹

Die laatste opmerking sloeg op Michaël die iedere dag op en neer moest reizen van en naar Den Haag, wat de inzet voor en het aantal werkuren aan de VU ook niet ten goede kwam. Hij kon hierdoor niet anders dan de handelwijze van Verdam 'infaam' noemen en gaf aan dat door deze affaire zijn band met de VU losser was geworden. Het geheel was duidelijk een 'poging van Bos en Verdam om door intimidatie en trucjes (Verd[am].)' hem zijn 'kliniek te ontnemen'.²

De minister bedrogen

Zoals reeds aangegeven was niet alleen de dreiging er als hoogleraar de brui aan te geven, opmerkelijk in dit verslag. Dat was ook de opmerking van Verdam - wat vast een van de door Lindeboom gememoreerde trucjes was - dat het toch echt Lindeboom zelf was geweest die in 1956 had geopperd de verwachting uit te spreken dat de kliniek voor 1970 zou worden opgeheven. Dit om de minister op andere gedachten te brengen. Het was namelijk de bedoeling dat het AZVU de beschikking zou krijgen over zevenhonderd bedden, maar in verband met de in 1970 te verwachten ziekenhuisruimte in Amsterdam had Suurhoff dat aantal tot 660 willen terugbrengen.

¹ Idem, Lindeboom aan directeuren, 22 okt. 1960, p. 11-12.

² Idem, vergadering 11 juli 1960 Senaatszaal (Verslag Lindeboom). Deze aanvaring zou Lindeboom overigens niet beletten om eind 1964 de begrafenis van Verdam bij te wonen. Hij had dat zijn plicht geacht en had er zich over verwonderd dat er niemand van het faculteitsbestuur - Janse de Jonge, Stahle en Drogendijk - aanwezig was geweest. Die hadden echter niet gekund en daarom was Donner in hun naam gegaan. Maar, zo zei Janse de Jonge bij afwezig-

Deze visie van Verdam werd door Lindeboom bevestigd in een ellenlang memorandum van 22 oktober 1960. Daarin schreef ook hij dat, in een poging die veertig bedden voor het AZVU te behouden, hijzelf ‘geheel spontaan’ het voorstel had geopperd de minister te berichten dat in 1970 de PvF-kliniek waarschijnlijk niet meer zou bestaan.¹ Hij had, zo had hij reeds tijdens het gesprek op 11 juli met Bos en Verdam gezegd, dit voorstel naar voren gebracht ‘ten dienste van de VU, waar de VU gebruik van mocht maken’ en hem was in de laatste maanden gebleken, dat zij bij de minister zwaar had gewogen. En nu wilde Verdam haar ‘gebruiken om van de kliniek af te zien’.² Dat was stuitend, zo liet hij in zijn memorandum weten.

Het komt mij voor, dat het niet juist is dit, Uw College toen aangeboden argument, waaruit voor de Vrije Universiteit het behoud van een 40-tal geprojecteerde, maar betwiste bedden is voortgevloeid, thans te gebruiken om mijn kliniek te torpederen.³

Lindeboom schreef na het gesprek medio juli een brief aan de directeuren, waarin hij zich weliswaar toch weer bereid verklaarde mee te werken aan ‘iedere tijdelijke voorziening’ die de nood van de medische faculteit kon lenigen, maar het ‘uiteraard’ tevens als zijn plicht zag en zich ook het recht voorbehield zijn kliniek ‘zolang en op zulk een wijze voort te zetten’ als hem ‘nuttig en nodig’ voorkwam. Een beslissing tot opheffing kon alleen door Lindeboom zelf worden genomen, al voelde hij zich ‘zedelijk verplicht’ daarbij de belangen van de VU in het oog te houden.⁴ Daarop stelden eind augustus de directeuren hun visie op het geheel op schrift. In die brief kwam ook de kwestie uit 1956 weer aan de orde en werd het onderonsje indertijd tussen Lindeboom en het VU-bestuur wederom bevestigd.

Uiteraard wisten de directeuren dat, toen Lindeboom tot hoogleraar werd aangesteld, hij reeds enkele jaren eigenaar was van de PvF-kliniek. Maar uit de toentertijd gevoerde correspondentie was niet gebleken dat ook toen al was gesproken over de verhouding van de kliniek en een academisch ziekenhuis ‘in het bijzonder wat betreft Uw eigen relatie met beide’. De directeuren waren er daarom van uitgegaan dat dit geen onderwerp van bespreking was geweest. Zij konden het nu niet anders zien dan dat de verhouding van de VU tot de kliniek een tijdelijke verhouding betrof, waarvoor het gaarne de waardering uitsprak, maar die zou verdwijnen zodra er een academisch ziekenhuis gereed zou zijn. De kliniek zou dan ophouden te bestaan en Lindeboom zou

heid van de patholoog, hij was blij dat de faculteit ‘dan in ieder geval in de persoon van de heer Lindeboom op waardige wijze vertegenwoordigd’ was geweest. Notulen faculteit, verg. 19 jan. 1965, punt 2, p. 1-2.

¹ PvF, Map duplo’s kliniek, Lindeboom aan directeuren, 22 okt. 1960, p. 2.

² Idem, Vergadering 11 juli 1960 Senaatszaal (Verslag Lindeboom).

³ Idem, Lindeboom aan directeuren, 22 okt. 1960, p. 2-3; Directeuren (verg.st.), map corr., 1^e en 2^e kwartaal (doos 779): bespreking met dep. van OKW, 22 juni 1955, p. 7 (in groter formaat: p. 4).

⁴ PvF, Map duplo’s kliniek, Lindeboom aan directeuren, 13 juli 1960.

zich uitsluitend met de leiding van de interne afdeling van het ziekenhuis bezig moeten houden. 'In ieder geval', zo schreven de directeuren daarop, 'werd geheel met Uw goedkeuring en voorkennis in 1956 aan het College van Burgemeester en Wethouders bericht, dat, hoewel hierover geen stellige toezegging kon worden gedaan, het zich op grond van verschillende overwegingen liet aanzien, dat vóór 1970 de Pieter van Foreestkliniek zou hebben opgehouden te bestaan.'¹ Het was een visie die in Lindebooms memorandum dus niet werd tegengesproken, maar slechts van de toevoeging werd voorzien dat hij dit alles alleen had gezegd, om het VU-bestuur bij hun gesprekken met de minister een argument in handen te geven ter behoud van het maximale aantal AZVU-bedden.

De visie van de directeuren

Toen door de gemeente werd bericht dat de huur van de kliniek zou worden opgezegd, kon er door dit alles van worden uitgegaan dat een nieuw onderkomen een hooguit tijdelijke voorziening zou zijn. Die voortzetting was uiteraard ook in het belang van de VU en dus was Kothe, mede naar aanleiding van een verzoek van Lindeboom aan hem begin april 1959, door de directeuren verzocht om na te gaan in hoeverre het mogelijk zou zijn tijdelijk klinische afdelingen van de VU in ziekenhuizen van de gemeente onder te brengen. Kothe was daar echter niet in geslaagd, maar dat nam niet weg dat de directeuren 'indien hetzij door U, hetzij door de faculteit der geneeskunde was verzocht voorzieningen te treffen voor de huisvestingsmoeilijkheden in het concrete geval der interne kliniek, dit zeker ernstig in overweging hadden genomen'.

Directeuren wijzen er evenwel op, dat noch van Uzelf, noch van de faculteit der geneeskunde, hun enig verzoek heeft bereikt hetzij voor de tijdelijke huisvesting en inrichting ener eigen zelfstandige afdeling interne geneeskunde, hetzij voor een nadere regeling binnen het kader van de Pieter van Foreestkliniek.²

Daarop had Lindeboom op 16 november 1959 aangegeven nog geen nieuw onderkomen voor de kliniek te hebben gevonden en dus waarschijnlijk tot nieuwbouw te moeten overgaan. Maar de directeuren hadden toen niet de indruk gekregen dat die plannen al concreet waren. Daarom hadden zij ook niet op dergelijke opmerkingen gereageerd, maar begin december 1959 aan de faculteit verzocht gegevens te verstrekken over de tijdelijke ruimten die nodig zouden zijn om onder meer de kliniek interne geneeskunde onder te brengen zolang het ziekenhuis nog niet gereed

¹ Idem, Directeuren aan Lindeboom, 31 aug. 1960, p. 1-2; ook: Idem, Lindeboom aan directeuren, 22 okt. 1960, p. 2.

² Idem, Directeuren aan Lindeboom, 31 aug. 1960, p. 2-3.

was. 'Op laatstgenoemd schrijven werd tot op heden evenwel geen antwoord van de faculteit ontvangen.'¹

Toen echter kwam het college van directeuren ter ore dat de plannen voor nieuwbouw wel degelijk uitermate concreet waren en dus werd ook toen pas, te weten 22 januari 1960, aan Lindeboom de vraag gesteld 'welke de positie van zulk een nieuwe kliniek te Uwen opzichte zou zijn bij de opening van het Academisch Ziekenhuis'. In die brief hadden de directeuren er reeds hun twijfel over uitgesproken 'of het gereedkomen van zulk een nieuw ziekenhuis geen bezwaar moest ontmoeten in verband met de gereedkoming te zijner tijd van het Academisch Ziekenhuis; dus dat alsdan het hebben van een eigen kliniek met Uw hoogleraarschap niet wel verenigbaar zou zijn'. Lindeboom had daarop de nodige gegevens over de nieuwbouw verstrekt,² en hierbij duidelijk aangegeven dat als de directeuren zich daar werkelijk zorgen over maakten, zij hem dat zo spoedig mogelijk zouden moeten laten weten. Dit geschiedde en daarbij werd niet nagelaten nog even Lindebooms zinsnede te citeren over het 'loyaal dienen' en de 'erkentelijkheid voor de steun' van de directeuren. Over dit alles werd op 1 maart mondeling van gedachten gewisseld, waarna de aangelegenheid ter beoordeling aan de directeuren en curatoren werd voorgelegd.³

De gemeente had echter, zo schreven de directeuren, laten weten dat het voor nieuwbouw in oenschouw genomen terrein in Buitenveldert niet ter beschikking werd gesteld. Daarom werd de bespreking met hen en de curatoren op de lange baan geschoven. Verondersteld werd dat nieuwbouw hiermee van de baan was. Lindeboom had daarop nagelaten de directeuren te laten weten dat hij niet berustte in de afwijzing. Hij had, zo zeiden ze, hen zelfs niet verzocht om medewerking bij het verkrijgen van een andere tijdelijke voorziening. Pas toen de directeuren ter ore kwam dat B&W alsnog instemden, werden de besprekingen weer opgevat. Dit alles diende ter verklaring en weerlegging van de klacht van Lindeboom dat het standpunt van de colleges van directeuren en curatoren betreffende de positie van Lindeboom als hoogleraar en eigenaar van een eigen kliniek 'eerst op een zo laat ogenblik' was kenbaar gemaakt, terwijl de plannen van Lindeboom 'voor nieuwbouw reeds vaste vorm hadden aangenomen'.⁴

In de brief van de directeuren aan Lindeboom werd tevens het argument weersproken dat het standpunt van de directeuren en curatoren in tegenspraak zou zijn met hun eerder ten opzichte van de PvF-kliniek ingenomen houding. Dat standpunt was 'dat de totstandkoming van een nieuw ziekenhuis' nabij het AZVU, dat 'ook ná de opening' van dat AZVU open zou blijven, bij de VU op 'grote bezwaren' stuitte. Bovendien hadden de directeuren 'ernstige bezwaren' om mee

¹ Idem, p. 3.

² Idem, Lindeboom aan Directeuren: De huuropzegging en haar achtergrond, 28 jan. 1960.

³ Idem, Directeuren aan Lindeboom, 31 aug. 1960, p. 4.

⁴ Idem, p. 5.

te werken 'aan een situatie waarin na de opening van het Academisch Ziekenhuis de hoogleraar in de interne geneeskunde bij een ander ziekenhuis zou zijn betrokken'.

Zij zouden dan ook de toestemming tot dit laatste, gelijk reglementair vereist wordt, moeten onthouden. [...] Aanspraak Uwerzijds om ook na die totstandkoming als eigenaar en directeur van een eigen kliniek op te treden kunnen Directeuren en Curatoren dan ook niet erkennen.¹

De beide colleges wensten graag mee te werken aan het instellen van een tijdelijke voorziening, maar meer dan tijdelijk kon die inderdaad niet zijn. De directeuren voegden er bovendien nog aan toe dat Lindeboom zo spoedig mogelijk zijn standpunt hierover duidelijk zou moeten maken omdat het toch wel 'zeer bezwaarlijk' was 'als een *nieuwe hoogleraar* pas zou kunnen aantreden op het moment dat het nieuwe ziekenhuis geopend zou worden'.² [curs. LvB] Ook zij hielden er dus terdege rekening mee dat Lindeboom inderdaad de faculteit vaarwel zou gaan zeggen.

- Het protest van een zich miskend voelende Lindeboom

Lindeboom liet de directeuren weten dat zijns inziens tot de opening van het AZVU de nieuwe kliniek onmisbaar was voor het onderwijs en het onderzoek van de afdeling interne geneeskunde. Ook daarna echter zouden de PvF-kliniek en Lindebooms directeurschap ten gunste van de faculteit kunnen werken. Van enig nadeel op de invulling van zijn betrekking zou in ieder geval geen sprake zijn en dus ook niet van 'onverenigbaarheid', zoals de universiteit stelde.³

Enkele maanden later, twee dagen voordat hij toestemming aan de minister vroeg om met de bouw te mogen beginnen,⁴ expliciteerde Lindeboom deze stellingname. Volgens hem was er bij zijn aanstelling geen sprake van geweest dat de PvF-kliniek zou moeten worden opgeheven als het AZVU gereed zou zijn. Toch kreeg hij nu te horen dat de directeuren daar altijd van waren uitgegaan, mede omdat de kliniek zich in gehuurde percelen bevond.

Mag ik het niet, zacht gezegd, merkwaardig noemen, dat U van die zienswijze tot nu toe nooit hebt doen blijken, noch bij de overeenkomsten van 1952, waarbij U zich van de medewerking der kliniek verzekerde, noch bij enige andere gelegenheid, - zelfs niet bij het overleg omtrent de mededeling die in 1956 aan Burgemeester en Wethouders moest worden gedaan? En wijst de toen gekozen zeer voorzichtige formulering, dat het zich (toen) 'liet aanzien', dat vóór 1970 de Pieter van Foreestkliniek zou

¹ Idem, p. 6.

² Idem, p. 6-7.

³ PvF, Map corr. Van Proosdij, Concept 19 juli 1960.

⁴ Idem, Map duplo's kliniek, Lindeboom aan minister, 17 sept. 1960.

hebben opgehouden te bestaan, niet juist erop, dat er geen enkele verplichting tot opheffing ervan voor mij bestond?¹

Dat Lindeboom zich niet kon herinneren dat er ooit over opheffing was gesproken, gold voor hem als bewijs dat er nooit over opheffing was gesproken. Want als dat wel zou zijn gebeurd dan was het toch onvoorstelbaar geweest dat hij het ‘vanzelfsprekend of aanvaardbaar’ had geacht dat deel van zijn levenswerk op te geven ‘en al het daarin geïnvesteerde van arbeid en geld om niet prijs te geven’? Natuurlijk was het allereerst zijn taak als directeur en eigenaar om nieuw onderdak te vinden, maar de VU zelf had daar toch ook belang bij? Dat was ook erkend en ook toen was uit niets gebleken dat hij er rekening mee zou moeten houden ‘dat de nieuwe voorziening zou moeten verdwijnen bij de opening van het academisch ziekenhuis’.²

Deze uitleg was blijkbaar nog niet afdoende, want Lindeboom produceerde, zoals gezegd, een maand nadien een uit de kluiten gewassen stuk, waarin hij nogmaals de gehele geschiedenis uit de doeken deed. Lindeboom wees er om te beginnen op dat al ‘vóór mijn benoeming’ bij hem de verwachting was gewekt dat er spoedig een academisch ziekenhuis tot stand zou komen. In een gesprek dat Van der Horst en natuurwetenschapper Coops ‘omstreeks 1948’ met hem hadden gehad, was een termijn van twee tot drie jaar genoemd, die Lindeboom ‘toen veel te kort toescheen’. Hoe essentieel Lindeboom de aanwezigheid van een goede kliniek voor de uitoefening van zijn taak achtte, bleek volgens hem daaruit dat hij de directeurs destijds had verzocht ‘met het verstrekken van een leeropdracht te volstaan’ als er nog geen ziekenhuis was. De directeurs hadden op dit bezwaar echter niet gereageerd, maar hem dus ‘eenvoudig benoemd’.

Het is zeer de vraag, of ik die benoeming aanvaard zou hebben, indien destijds door Directeuren daaraan verbonden zou zijn de voorwaarde, bij de gereedkoming van het Academisch Ziekenhuis mijn eigen kliniek op te geven.³

De kliniek was dus geen punt van overweging geweest. Het vermoeden van de huidige directeurs dat dit waarschijnlijk daarvan het gevolg was dat zij in gehuurde panden was ondergebracht, sneed volgens Lindeboom geen hout, omdat de huurovereenkomsten ‘niet aan Directeuren bekend waren’. Pas nadat - volgens Lindeboom mede door talmen van de directeurs - bleek dat het aantal ter beschikking staande bedden in het Weesperpleinziekenhuis zeer gering was, ging Lindeboom in op suggesties van het VU-bestuur zijn eigen kliniek aan te bieden, wat in 1952

¹ Idem, Map corr. Van Proosdij, Voorlopig Concept, 15 sept. 1960, p. 2, punt III.

² Idem, p. 2-3.

³ Idem, Map duplo's kliniek, Lindeboom aan directeurs, 22 okt. 1960, p. 1.

tot het genoemde contract had geleid. Daarin werd de status van de kliniek na afloop ervan echter niet genoemd.¹

Alles overziend kreeg Lindeboom onderhand het idee dat de VU wel de lusten, maar niet de lasten van de kliniek wenste. Wel een contract en gaarne een nieuw pand of zelfs nieuwbouw voor zolang er geen eigen ziekenhuis was, maar daarna - wanneer was nog steeds niet duidelijk - moest het ook meteen afgelopen zijn. De vraag rees bij hem of het soms de bedoeling van de directeuren was hem 'ettelijke tonnen gouds aan de aankoop en/of verbouwing van een pand te laten besteden, slechts voor een periode van enkele jaren. Directeuren mogen toch ook eens trachten de zaak van mijn zijde te bezien!' Bovendien had hij naar eigen zeggen wel degelijk en wel in november 1959 al, aangegeven tot nieuwbouw over te zullen gaan.²

Lindeboom stelde verder te twijfelen aan wat de directeuren op 31 augustus hadden geschreven, namelijk dat zij een verzoek om tijdelijke voorzieningen ernstig in overweging zouden hebben genomen. Hij had immers eerder al, september 1959, een veel minder vergaand verzoek tot hulp bij het opzetten van een nieuwe polikliniek gevraagd. Daarop was door de directeuren niet gereageerd en hij had begrepen dat ook Vermeijden niet in staat was geweest tot hulp. Een noodkreet in 1959 om klinische voorzieningen van Stahlie en de vanaf 1956 in het AZVU-in- oprichting werkzame obstetricus J. Janssens had een eender lot gewacht. In het licht daarvan was het toch niet zo vreemd dat het niet bij Lindeboom was opgekomen 'van Directeuren iets te vragen, wat blijkbaar onmogelijk is'.³

De beide functies zijn wel degelijk verenigbaar

De passage in zijn brief van eind januari dat, 'indien er in dit opzicht werkelijk bezorgdheid bestaat bij Directeuren, die ik loyaal tracht te dienen', gaf niet aan dat Lindeboom zelf ook wel had gevoeld dat het directeurschap van de kliniek onverenigbaar was met zijn hoogleraarschap. Het sloeg op de mogelijkheid dat blijkbaar het denkbeeld leefde dat de manier waarop hij tot dan toe zijn taak had vervuld 'reeds nu bij Directeuren aanleiding zou hebben gegeven tot de verwachting alsdan de universiteit te kort te zullen doen'. De brief van de directeuren van 22 januari had immers tot een dergelijk voor hem 'teleurstellend en in zekeren zin grievend' denkbeeld aanleiding gegeven.

Het is daarom dat ik gemeend heb in mijn Memorandum, meer dan mij lief was, en naar ik nu zie: tevergeefs, een uiteenzetting te moeten geven van wat ik, in alle bescheidenheid, meen gedaan te hebben

¹ Idem, p. 1-2.

² Idem, p. 3.

³ Idem, p. 3-4.

en te doen. Wanneer ik daarnaast let op wat ik in tal van universitaire commissies heb mogen doen (en zie, dat er andere hoogleraren in onze Faculteit zijn, die in geen enkele commissie zitting hebben), dan geloof ik in gemoede *geen enkele reden tot bezorgdheid* gegeven te hebben.¹

Tevens was voor Lindeboom om meerdere redenen de passage ‘onbegrijpelijk en onaanvaardbaar’ dat de directeurs hadden aangenomen niet meer te hoeven reageren omdat de nieuwbouw door het afwijzen van het gebied in Buitenveldert van de baan zou zijn. In de desbetreffende brief van B&W was namelijk helemaal niet van een categorische afwijzing sprake geweest. Weliswaar stond er te lezen dat zij er niet al te zeer toe waren geneigd, maar zelfs dat was nog zo vaag geformuleerd dat te zijner tijd het gebied toch zou kunnen worden toegewezen, zonder dat van een verandering van standpunt hoefde te worden gesproken. Mede hierdoor snapte hij niet dat de directeurs ‘op zo losse, onvoldoende en onjuiste gronden’ dit hadden aangenomen, in plaats van zich bij hem ‘van de juistheid van hun indruk’ te vergewissen. ‘Moet ik het zo begrijpen, dat Directeurs de nieuwbouw niet wensten en er op speculeerden, dat mijn plannen toch wel zouden mislukken?’² Maar het meest had Lindeboom gegriefd dat, ofschoon voorafgaand aan juli 1960 reeds meerdere malen duidelijk was geworden wat zijn plannen met de kliniek waren, de directeurs desondanks pas op 11 juli ineens te kennen gaven een directeurschap van de kliniek onverenigbaar te achten met zijn hoogleraarschap, ‘dus bijna een half jaar nadat zij van mijn bouwplannen officieel in kennis’ waren gesteld.³

Lindeboom vond dat hij met zijn plannen in zijn recht stond omdat de VU de afspraken over een spoedige in gebruikname van een ziekenhuis, niet was nagekomen. Dit stond bijvoorbeeld in schrille tegenstelling tot de KU te Nijmegen, waar de ná Lindeboom benoemde internist al over een ‘prachtige kliniek met de modernste outillage’ beschikte. Hetzelfde gold voor de ongeveer tegelijkertijd benoemde Andries Querido te Leiden. Toch was hij er met de veel te korte riemen die hem ter beschikking stonden, én met de terbeschikkingstelling van zijn eigen kliniek, in geslaagd de afdeling interne geneeskunde van de VU-medische faculteit, een zekere naam en erkenning in Nederland te geven. ‘Ik vraag hiervoor geen waardering, maar stel het feit alleen vast.’⁴

Nieuwbouw enige mogelijkheid

Lindeboom concludeerde dat hij om wetenschappelijke, klinische en onderwijskundige redenen geen andere keus had gehad dan tot nieuwbouw over te gaan, nadat allerlei pogingen waren mislukt om de kliniek elders onder te brengen. Daar kwam natuurlijk nog een emotioneel argument

¹ Idem, p. 5.

² Idem, p. 5-6.

³ Idem, p. 7.

⁴ Idem.

bij. De kliniek was zijn kind. Het was zijn schepping en zijn bezit. Dat gaf hij niet zo snel op. Nieuwbouw was dus niet alleen zijn plicht, het was ook zijn onvervreemdbaar recht. Dit nam niet weg dat hij zich kon voorstellen dat de directeuren het bezit van een eigen kliniek voor een der medische hoogleraren ongewenst achtten, maar dat was toch heel iets anders dan ‘onverenigbaar’. In het buitenland was, zoals hij ook op 11 juli al naar voren had gebracht, een dergelijke combinatie zelfs niet ongewoon. Het standpunt van de directeuren week daardoor van het normale af en had dus niet door Lindeboom kunnen worden voorzien. Bovendien spraken we toch niet over het bezit van ‘een bordeel’, maar over ‘een inrichting voor het verplegen van zieken, hetwelk sinds eeuwen tot de Christelijke deugden en plichten’ werd gerekend.¹

Pas ná het openen van het AZVU kon worden vastgesteld of hij door de kliniek de hem in het AZVU opgedragen taken niet tot tevredenheid zou kunnen vervullen. Maar volgens Lindeboom zelf was er geen enkele reden tot ongerustheid. Ook niet omdat de kliniek te dicht in de buurt van het AZVU zou komen en er dus wellicht een concurrerende werking van uit zou gaan. Het ging immers om vijf minuten *per auto* - wat in Amsterdam in die goede, oude, fileloze tijd nog best een afstand was. En ook als de kliniek in andere handen zou overgaan was geen nadeel voor de VU te verwachten. Lindeboom had namelijk het voornemen per testament te beschikken dat de kliniek voor een filantropisch doel zou worden bestemd, of dat zij eerst aan de VU en pas daarna aan de gemeente zou worden aangeboden. Maar ook in dat laatste geval zou niet van enig nadeel kunnen worden gesproken. Bovendien was het absoluut niet uitgesloten dat de kliniek er ook zou komen als hij haar niet opzette. Het was zeer wel voorstelbaar dat zij dan door een ‘kongsie van Amstelveense specialisten’ zou worden gebouwd. Maar, zoals een der curatoren in maart had laten weten: ‘Dat hindert niet.’² Het was dan ook, in ieder geval volgens deze curator, niet zozeer de nabijheid van de nieuwe kliniek die het probleem was, maar inderdaad geheel en al het directeurschap van Lindeboom.

- De PvF-kliniek naar de VU?

Volgens Lindeboom wilde de VU in bezit komen van de kliniek, die haar, door zo lang van haar gebruik te maken, honderdduizenden guldens uitgaven had gescheeld. Daar was natuurlijk niets op tegen, maar er was wel iets op tegen dat daarvoor ongeoorloofde druk op hem werd uitgeoefend, en dat was precies wat er bijvoorbeeld door de insinuerende vragen en opmerkingen van curator Verdam op de bespreking van 11 juli was gebeurd.³ Als het AZVU eenmaal gereed was

¹ Idem, p. 8-9.

² Idem, p. 9-11.

³ Idem, p. 12-13.

dan zou bij Lindeboom voorop staan dat andere functies de vervulling van zijn plichten als hoogleraar niet zouden mogen benadelen, maar indien mogelijk zelfs moeten bevruchten, zoals tot op dat moment het geval was geweest. Dit was ook wat hij verwachtte dat zou gebeuren, maar als dat onverhoopt niet zo zou zijn, dan billijkte hij natuurlijk volkomen het recht van de directeuren hem daarop te wijzen. Hij had het altijd een prettige gedachte gevonden dat hij met zijn kliniek de VU had kunnen bijstaan en het was ook die gedachte geweest die mede aan het besluit tot nieuwbouw ten grondslag had gelegen.¹

De universiteit liet hierop weten te zijner tijd wel geïnteresseerd te zijn in overname van de kliniek. Maar omdat deze geschiedenis tot op dat moment op een voor hem 'zo grievende wijze' was verlopen, had Lindeboom het raadzaam geacht zich eerst 'van meervoudige - waaronder rechtskundige - hulp' te voorzien, alvorens daar verder op in te gaan. Hij wees zijn advocaat, A.C.G. van Proosdij, op de gespannen verhoudingen binnen de faculteit en wilde daarom nog even wachten met een definitieve oplossing en niets forceren.² Hij liet vervolgens weten er veel voor te voelen zich 'van den domme' te houden en 'alleen te schrijven' dat hij bereid was 'onder een aantal voorwaarden' De VU 'bij testamentaire beschikking' een optie op de kliniek te geven, en dat de universiteit hem in zijn 'professoraat ongemoeid' liet, zolang niet was bewezen, dat hij zijn 'universitaire taak t.o.v. andere' verwaarloosde.³

Het was in deze sfeer dat over de vraag moest worden onderhandeld of door Lindeboom een optie voor koop aan de VU kon worden verleend. Het lukte dan ook niet 'hiervoor een aanvaardbare vorm te vinden', al waren bij de onderhandelingen de verhoudingen 'gelukkig niet meer zo', dat Lindeboom 'tot een defensief' werd gedwongen. Aan zijn broer, J.C. Lindeboom, en zwager, E. Diemer, werkzaam aan de juridische faculteit, schreef hij dat hij, zelfs toen de houding tegenover hem 'dreigend was', de wens was blijven koesteren dat te zijner tijd de kliniek ter beschikking van de VU zou komen, al was het dan onmogelijk gebleken een constructie te vinden die in alle en wellicht nog ver verwijderde omstandigheden waterdicht zou zijn. Mocht hijzelf komen te overlijden of anderszins niet meer in staat zijn een dergelijke transactie af te wikkelen, dan moesten zijn broer en zwager als executeurs-testamentair optreden. 'Ik stel mij voor, dat U dan Kliniek en gebouw eenvoudig aan de Vrije Universiteit te koop zoudt kunnen aanbieden en op korte termijn het eens zoudt kunnen worden over allerlei, dat op lange termijn zo onbenaderbaar zich heeft voorgedaan.'⁴

¹ Idem.

² Idem, Map corr. Van Proosdij, Concept Advocaat Van Proosdij aan Schut en Van Namen; Idem, Map losse stukken, Lindeboom aan J.C. Lindeboom en E. Diemer, 2 maart 1961.

³ Idem, Map corr. Van Proosdij, Lindeboom aan Proosdij, 11 jan. 1961.

⁴ Idem, Map losse stukken, Lindeboom aan J.C. Lindeboom en E. Diemer, 2 maart 1961.

Een van de voorwaarden was dat er ‘volledige zekerheid’ moest zijn dat de PvF-kliniek niet voor onderwijs in de homeopathie zou worden gebruikt, waarvan Lindeboom tegen de VU-traditie in, maar overeenkomstig de algemene, facultaire stemming in de jaren vijftig en zestig, een groot tegenstander was. Ondanks zijn eigen sterke geloof en ondanks dat hij de wonderen van Lourdes altijd verdedigde tegen sceptische collega’s, moest Lindeboom niets hebben van allerlei ‘kleine medische geloven’ die zijns inziens irrationeel waren en afleidden van de nakende overwinning van de (medische) ratio op onzinnig bijgeloof. Het was alles kwakzalverij waartegen het onwetende publiek in bescherming moest worden genoemd.¹ Tot die kwakzalverij behoorde ook de homeopathie en dat hij er niet gerust op was dat die geen rol in de kliniek zou gaan spelen, bleek wel uit een opmerking van Van Proosdij in een concept bestemd voor Schut.

Stonden wij in een zakelijke verhouding, dan zou een dwangsom misschien kunnen dienen; hoewel het zelfs dan de vraag zou zijn, of dit wel onder alle omstandigheden afdoende zou zijn. Bovendien is het kwalijk denkbaar, dat mijn client een dwangsom ten laste van de Vereniging zou willen executeren. Een recht om direct in te grijpen, door ongedaan te maken wat in strijd zou zijn met de afspraak, resp. het recht om dan alle zeggenschap weer terug te krijgen, zou hier eerder op zijn plaats zijn.²

Dat Lindeboom deze eis juist in die tijd stelde - de tijd waarin ook zijn ‘Kuyper en de Homeopathie’ verscheen -, was niet verwonderlijk. We zullen nog zien dat in 1959 de Vereniging tot Bevordering der Homoeopathie een poging had ondernomen om een plaats aan de faculteit te veroveren, wat leidde tot de benoeming in 1961 van een privatdocent in de homeopathische geneesmiddelenleer.³

De deliberaties over overname leidden uiteindelijk tot de verklaring dat, na overlijden van Lindeboom of na diens terugtrekking uit de praktijk, de VU inderdaad een optie tot koop van de nieuw te bouwen PvF-kliniek zou hebben. Voorwaarden waren onder meer dat de naam behouden bleef en dat, inderdaad, de kliniek niet zou worden gebruikt voor welke homeopathische doeleinden dan ook.⁴ Bij deze overeenkomst werd in aanmerking genomen dat:

Prof. Lindeboom voornemens is ter vervanging van de tot dusver door hem geëxploiteerde kliniek aan het Oosteinde nr. 16 te Amsterdam, een nieuwe kliniek te stichten aan de Van Boshuizenstraat te Amsterdam; dat Directeuren van oordeel zijn dat hierdoor een situatie zou kunnen ontstaan die voor de Vrije Universiteit onaanvaardbaar is, met name in verband met de omstandigheid, dat van deze nieuwe

¹ Huisman, Te Velde, *Op zoek naar nieuwe vormen*, p. 130-131, 133.

² PvF, Map corr. Van Proosdij, Concept voor mr. Schut, inzake Lindeboom/VU, 16 febr. 1961.

³ Roelink, *Blinkend spoor*, p. 172.

⁴ PvF, Map corr. Van Proosdij, Van Proosdij aan Schut, 24 febr. 1961.

kliniek in de toekomst door anderen dan Prof. Lindeboom een zodanig gebruik gemaakt zou kunnen worden, dat hierdoor de Vrije Universiteit schade zou kunnen ondervinden; dat de Vrije Universiteit het bovendien bezwaarlijk acht dat deze nieuwe kliniek in financieel opzicht geheel voor rekening en risico van Prof. Lindeboom zal worden gedreven; dat prof. Lindeboom van oordeel is dat ten deze niet, althans niet in belangrijke mate, van bezwaren kan worden gesproken, doch bereid is mede te werken aan een oplossing van de gerezen moeilijkheden.

In de overeenkomst werd met beide genoemde voorwaarden ingestemd. De VU verplichtte zich verder 'alle activa, zowel materieel als immaterieel, alsmede alle passiva over te nemen'.¹ Het zou allemaal nog wat voeten in de aarde hebben, maar op 12 juni 1962 kon Van Proosdij aan Lindeboom melden dat 'de situatie aan het "VU-front" thans wel zodanig ten goede is geconsolideerd' dat hij zijn bemoeienis voor beëindigd beschouwde en niet verwachtte die nog eens te moeten hervatten.²

Lindeboom versus de gemeente Amsterdam

- Problemen met de GG&GD

Intussen was de fatale datum waarop de kliniek zou moeten zijn ontruimd, steeds dichterbij gekomen. Uit de opmerking over Van Hall bleek al dat de communicatie niet soepel verliep. Sterker: de ondertussen door Lindeboom verfoeide gemeente-instanties lieten, volgens hemzelf althans, niets achterwege om hun doel te bereiken. Zo bracht Lindeboom in augustus 1961 de directeuren en curatoren ervan op de hoogte dat sinds eind juli het aantal ziekenfondspatiënten in de PvF-kliniek daalde, als gevolg 'van een remmende maatregel' van de directeur van de GG&GD, K. Ittmann. Uit een gesprek met hem concludeerde Lindeboom dat deze handelde in opdracht van de gemeente, om zo de ontruiming van de kliniek te forceren, vooruitlopend op de rechterlijke uitspraak daarover, begin oktober. Dit had grote gevolgen voor het onderwijs in de interne geneeskunde. Als namelijk dit beleid doorzette dan zag Lindeboom geen kans meer de colleges te verzorgen, die hij in de kliniek gaf 'aan de kandidaten in het tweede jaar van hun doctorale studie'. De enige uitweg daarvoor zou inschrijving bij de UvA zijn en het volgen van colleges van J.G.G. Borst, maar het was volgens Lindeboom zeer de vraag of die daarmee zou instemmen. Toch zou de studenten dit moeten worden aangeraden als de situatie niet drastisch verbeterde. Overleg op hoog universitair niveau tussen VU en UvA was dan wel noodzakelijk. 'De grote schade aan de

¹ Idem, Concept optie-overeenkomst 20 maart 1961.

² Idem, Proosdij aan Lindeboom, 12 juni 1962.

opleiding van assistenten en co-assistenten, en aan het wetenschappelijk werk zou daarmee echter niet voorkomen zijn.’ Lindeboom verwachtte in de lente van 1962 naar de nieuwe kliniek in Buitenveldert te kunnen verhuizen en dus ging het om een periode van enkele maanden die zou moeten worden overbrugd. Maar dat was wel een periode waarin de bevolking van Amsterdam de ziekenhuisbedden van de kliniek niet zou kunnen missen.

Het schreiend tekort aan bedden in Amsterdam, met name gedurende de winter, is overbekend, en de noodlottige gevolgen daarvan worden herhaaldelijk in de dagbladen besproken. De invoering van de vijfdaagse werkweek zal waarschijnlijk de moeilijkheden nog groter maken. Intussen schijnen bij B&W van Amsterdam deze belangen minder te wegen, zodat de kans, dat ook de onderwijsbelangen van de Vrije Universiteit ernstig geschaad zullen worden mij thans bijzonder groot voorkomt.¹

Uiteraard ontkende Ittmann de politieke bedoelingen achter het toewijzingsbeleid. Het kwam, zo schreef hij op 11 augustus, puur voort uit de situatie waarin de kliniek zich bevond. De directe omgeving was een afbraakterrein geworden met graaf- en bouwwerkzaamheden, en dus met veel lawaai dat de genezing niet ten goede kwam. Bovendien was er de kans dat de patiënten die wel werden toegewezen binnen korte termijn zouden moeten worden geëvacueerd. De wens van patiënten echter die duidelijk aangaven naar de PvF-kliniek te willen, werd ten allen tijde ingewilligd.²

Lindeboom was niet overtuigd. Hij had juist van diverse patiënten, die naar het Weesperplein-ziekenhuis waren gebracht, te horen gekregen dat zij liever in de PvF-kliniek hadden gelegen. Toch waren ook zij naar het Weesperplein getransporteerd zonder enige andere motivatie dan: ‘Dat kan niet’. Ook de reden van geluidsoverlast wees hij verre van zich. Hij had nog geen enkele klacht daarover van de patiënten vernomen. Dat ook Ittmann aangaf met evacuatie op korte termijn rekening te moeten houden, betekende volgens Lindeboom bovendien dat de gemeente zich bemoeide met ‘een welbegrepen ziekenzorg op een wijze, die men moeilijk in het belang van de Amsterdamse patiënten’ kon achten.³ Daarenboven kreeg hij van gemeenteraadslid J.H. Meewezen te horen dat er wel degelijk door het college van B&W een besluit was genomen over het ‘beperken c.q. staken van het opnemen van ziekenfondspatiënten’ in de PvF-kliniek.⁴

Lindeboom protesteerde dan ook tegen een beleid dat met de opnameregeling belaste artsen voorschreef te zeggen: ‘In de Foreestkliniek wordt *niet* meer opgenomen’. Het was een beleid dat

¹ Idem, Map kwestie tijdelijke ontruiming, Lindeboom aan Curatoren van de VU en Directeuren, 7 aug. 1961; zie ook: Idem, Lindeboom aan Ittman, 9 aug. 1961; Directeuren (notulen), verg. 28 aug. 1961. p. 3118.

² PvF, Map kwestie tijdelijke ontruiming, Ittmann aan Lindeboom, 11 aug. 1961.

³ Idem, Lindeboom aan Ittmann, 24 aug. 1961.

⁴ Idem, Lindeboom aan B&W, 24 –8-1961; Idem, Lindeboom aan J.H. Meewezen, 23 aug. 1961.

ertoe leidde dat zelfs mensen met een hartaanval naar buiten Amsterdam werden vervoerd omdat er in Amsterdam geen bedden vrij zouden zijn, terwijl er in de kliniek wel degelijk plaats was. Hij verzocht het bestuur van de Amsterdamse ziekenfondsen dan ook stappen te ondernemen om een einde te maken aan de discriminatoire maatregelen ten aanzien van de kliniek en een ‘tijdelijke sluiting van die kliniek in de aanstaande wintermaanden te voorkomen, zelfs al zou de Rechtbank dit onverhoopt *juridisch* toelaatbaar stellen’.¹

Het gemeentebestuur bleef echter bij zijn verklaring. Het ontkende dat er een dergelijk besluit was genomen. Het was wel overwogen, maar er was bewust niet toe besloten. De redenatie van Ittmann, zoals hij deze had uiteengezet op 11 augustus, was de enig juiste.² Dat er een daadwerkelijk besluit was genomen, zoals Meewezen had gezegd, bleek niet correct. In een gesprek met het raadslid van de Protestants Christelijke Fractie bleek dat ‘de kwestie over de beperking van de opnamen in B&W ter sprake’ was geweest, ‘bij afwezigheid van den wethouder voor Volksgezondheid’. Een echt besluit was echter ‘inderdaad niet genomen’. Die wethouder had namelijk ‘in de volgende vergadering nogal geprotesteerd tegen het denkbeeld van het sluiten van de kliniek’,³ wat er na de soepele hantering van de drie-maandentermijn, wederom op wijst dat zeker niet iedereen in het Amsterdamse stadhuis Lindeboom vijandig was gezind. Maar, al was er dan geen heus besluit, in de praktijk werd er volgens hem wel naar gehandeld. Ter illustratie daarvan zette hij ‘Enige gegevens, die het discriminerende optreden der GG en GD ten opzichte van de Pieter van Foreestkliniek illustreren’ op schrift, waarbij het woord ‘enige’ vooral eufemistisch moet worden opgevat. Zo had een arts van de GG&GD op een vraag van een arts van de VU-polikliniek of een patiënt in de PvF-kliniek kon worden opgenomen, geantwoord dat er van hoger hand was gezegd ‘geen patienten op te nemen in de PvF’.⁴ Het was dan ook zonneklaar, zo schreef Lindeboom in een brief eind september, dat er wel degelijk ‘van hoger hand een *streng* order aan de opname-artsen der GGD is uitgegaan om in de Pieter van Foreestkliniek *niet* op te nemen’. Bovendien wijzigde dit beleid zijns inziens niet nadat de gemeente de GG&GD had laten weten geen aanleiding meer te geven tot welke verdenking van vermeende discriminatie dan ook.¹

Natuurlijk had deze affaire invloed op de afhandeling van de overgang van Oosteinde naar Buitenveldert. Lindeboom wilde niet tot ondertekening van een conceptverdrag daarover met de gemeente overgaan voordat alle maatregelen tegen de kliniek waren opgeheven. Het concept was daarbij zijns inziens een uitermate eenzijdig stuk, waarin de gemeente niets toe zei en Lindeboom

¹ Idem, Lindeboom aan bestuur Amsterdamse ziekenfondsen, 24 aug. 1961.

² Idem, Gemeentebestuur Amsterdam aan Lindeboom, sept. 1961.

³ Idem, Notitie 5 sept. 1961, half twaalf.

⁴ Idem, Enige gegevens, die het discriminerende optreden der GG en GD ten opzichte van de Pieter van Foreestkliniek illustreren.

alleen maar moest slikken. Het viel hem duidelijk zwaar zaken te moeten doen met een instantie die door hem achtereenvolgens als ‘onfatsoenlijk’, ‘immoreel’ en ‘amoreel’ werd afgeschilderd. De beleidsmaatregelen van de GG&GD, in casu van Ittmann en diens hoofd Controle en Melding, de arts H.L. Heijermans, werden ‘gewetenloze praktijken’ genoemd die ‘unvervroren’ werden voortgezet ten koste van de gezondheid en soms zelfs het leven van de patiënten.²

Met name Heijermans kreeg al Lindebooms niet geringe gramschap over zich heen. Van de gemeente had Lindeboom de verzekering gekregen dat er geen restricties meer zouden zijn met betrekking tot opname in de Foreestkliniek, maar in de praktijk merkte hij daar nog weinig van. Dit was naar Lindebooms vaste overtuiging te wijten aan Heijermans. In een brief aan zijn advocaat, A. Borst, die van ‘sinister gebruik van het distributieapparaat’ zou spreken,³ liet Lindeboom weten dat de GG&GD-arts op een vraag van zijn hoofdassistent, G.M. Bax, hoe het nu stond met het bevel niet in de PvF-kliniek op te nemen, had geantwoord ‘dat hij officieel hier niet over kon inlichten, daar dit een kwestie was die op hoog niveau werd geregeld, doch collegiaal wel kon zeggen, dat wij ons niet ongerust behoeften te maken’. Ook een assistent van Bax zei later officieel nog van niets te weten. Heijermans had hem gezegd dit te antwoorden op eventuele vragen daaromtrent.

Wanneer ons dus van het raadhuis verzekerd wordt, dat Dr Ittmann de instructie tot wijziging in het beleid heeft doorgegeven aan Dr Heijermans, dan is het duidelijk dat de laatste met een min of meer sadistisch genoegen dit weigert te doen, zolang hij dit maar enigszins kan doen.

Ofschoon hij dus wist dat de maatregel van tafel was, wenste hij deze zo lang mogelijk voort te zetten, ook al was zij in strijd met ‘de eerste beginselen van de ethiek’.⁴

Terwijl hij vroeger briesend getracht heeft de kliniek te schaden zoveel als hij maar kon, en doodzieke patienten door heel Nederland liet vervoeren om haar maar te treffen, daar kan hij het nu niet over zich verkrijgen een anders gerichte opdracht loyaal uit te voeren. Ik vrees dat het ons niet gelukken zal iets meer te bereiken. De heer Ittmann heeft vermoedelijk geen enkele zeggingskracht over zijn ondergeschikte Heijermans.¹

- Het einde van de oude kliniek

¹ Idem, Lindeboom aan Sajet et.al, 26 sept. 1961.

² Idem, Lindeboom aan A. Borst, advocaat, 30 okt. 1961.

³ Idem, Artikel: ‘Zeven dagen door de zeef’, blad onbekend.

⁴ Idem, Lindeboom aan Borst, 8 nov. 1961.

Kort hierop startte het proces dat medio december uitmondde in de afspraak tussen Lindeboom en de gemeente dat hij tot uiterlijk 15 april 1962 van de panden Oosteinde 14-16 gebruik mocht blijven maken.² In een van de hierop volgende krantencommentaren werd vooral de gemeente niet gespaard, al getuigde de overeengekomen datum volgens de anonieme schrijver van dit commentaar ook nu weer van welwillendheid van de gemeente. Er was immers een uitspraak van de rechter dat de kliniek per 1 december 1961 ontruimd had moeten zijn. Toch was er weinig reden de gemeente lof toe te zwaaien. Daarvoor had het ‘in de afgelopen jaren te strak vastgehouden aan zijn juridisch juist gebleken eisen’. Terugkijkend viel de schrijver van het stuk op dat de gemeente ‘geen middel onbeproefd’ had gelaten om Lindeboom ‘met bekwame spoed uit zijn kliniek te verdrijven’. Het terrein waarop zijn gebouwen stonden was niet eens direct nodig voor het bankgebouw. Men zou ‘ter plaatse een plantsoen aanleggen’. De schrijver vroeg zich dan ook af waarom er zo’n haast moest worden gemaakt. Er was na het opzeggen van de huur naar het oordeel van Lindeboom geen passende voorziening aangeboden ter vervanging van de kliniek die in een duidelijke, maatschappelijke behoefte voorzag. ‘Of prof. Lindeboom van zijn kant niet wat meer soepelheid had kunnen betonen, laten wij nu maar in het midden.’ Maar met name vanwege het ineenzakken van het aantal ziekenfondspatiënten voor de PvF-kliniek kon in ieder geval niet worden gezegd ‘dat de gemeente in deze kwestie een toonbeeld van soepelheid’ was geweest.

[Zij] heeft gebalanceerd op het randje van machtsmisbruik. Tot nu toe is zij daarbij nog net niet gevallen. Het is te hopen dat zij ook zonder kleerscheuren de eindstreep haalt en dat zij prof. Lindeboom de gelegenheid biedt aan het Oosteinde te blijven totdat de nieuwe kliniek in Buitenveldert - die al hard opschiet - klaar is.³

De nieuwe kliniek

Met inzet van de militair geneeskundige dienst werden op 1 april 1962 de zestig patiënten van de PvF van de oude kliniek naar de nieuwbouw verhuisd. De gebouwen van de kliniek stonden toen al maanden alleen en verlaten in een veld dat van iedere verdere bebouwing was ontdaan. Zij deden, zo sprak een begrijpelijkerwijs enigszins cynische Lindeboom in 1969, dienst als bezienswaardigheid ‘waarop de toerist op zijn rit door Amsterdam werd gewezen’. De gebouwen waren ‘uitgerezen boven de door de bouwer bepaalde hoogte tot eenzame, tweevoudige getuigen van de bescherming welke het recht in Nederland’ kon bieden.⁴

¹ Idem, Lindeboom aan Borst, 16 nov. 1961.

² Idem, Map proces gemeente-kliniek, uitspraak rechter, 12 dec. 1961; *Foreestkliniek: object van juridisch steekspel*, p. 2.

³ PvF, Map kwestie tijdelijke ontruiming, Artikel: ‘Zeven dagen door de zeef’, blad onbekend.

⁴ Idem, Map losse stukken, - G.A. Lindeboom, ‘Terugblik. Pieter van Foreestkliniek 1944 - 1 maart - 1969’.

President-directeur J. Algera verrichtte op 10 juli 1962 de officiële opening van de nieuwe kliniek ‘door het in de grond stoppen van zaad, afkomstig van de boom van Hippocrates op het eiland Kos in de Aegeïsche zee’. In 1969 kon Lindeboom hieraan toevoegen: ‘Gelukkig heeft de kliniek meer groeikracht vertoond dan dat zaad, dat helaas niet is ontkiemd’, een toevoeging die nog werd gevolgd door de ontboezeming dat het zijn ‘hartelijke wens’ was ‘dat de Pieter van Foreestkliniek vroeger of later geheel’ zou kunnen worden opgenomen ‘in het bestand van de Universiteit, die ik dien’.¹ Het mocht niet zo zijn.

- De VU en de nieuwe kliniek

Kort voor de verhuizing had Lindeboom aan diezelfde Algera geschreven dat het hem ‘tot op zekere hoogte’ speet ‘dat de aangelegenheid van de optie [tot koop van de PvF-kliniek door de VU] nog niet bevredigend’ was geregeld.

Niet alleen de gang van zaken medio 1960 ten deze, maar ook de ernstige bezwaren tegen het beleid van Curatoren in verscheidene kwesties, die de gezondheid en het heil van de Medische Faculteit raken, zijn voor mij zo diep-teleurstellend geweest, dat alle aardigheid van die optie er voor mij af is, al blijft mijn oorspronkelijk aanbod ondanks alle pijnlijke ervaringen onder zekere voorwaarden alsnog gehandhaafd.²

De pijnlijke ervaringen zouden blijven. De universiteit was oorspronkelijk tegen nieuwbouw geweest en Lindeboom verdacht haar er zelfs van rond 1960 met de gemeente onder één hoedje te hebben gespeeld om nieuwbouw te voorkomen. Maar toen die dan toch een feit was, was volgens Lindeboom alles ‘pais en vree’ geweest. Lindeboom werd herhaaldelijk door Algera benaderd met de vraag of de kliniek te zijner tijd niet door de VU kon worden overgenomen, waarop hij ‘speciaal met het oog op de Vrije Universiteit, een beschikking [had] gemaakt opdat de Universiteit gedurende een bepaalde periode optie op de kliniek zou krijgen’.¹ Kort daarop kreeg Lindeboom, zo zei hij op een faculteitsvergadering eind 1964, een aanbod van een groep uit Buitenveldert, die de kliniek wilde kopen en haar tot een algemeen ziekenhuis wilde ombouwen. Lindeboom vroeg toen aan de VU of zij nog steeds van plan was om de kliniek te zijner tijd over te nemen en iets later heeft hij haar zelfs aan de VU te koop aangeboden, omdat hij vond dat de VU ‘uit morele overwegingen’ recht op de primeur had. De speciale vergadering van directeurs die daarover werd belegd, leidde tot de conclusie dat de kliniek inderdaad door de VU zou worden aangekocht

¹ Idem.

² Idem, Lindeboom aan J. Algera, president-directeur, 26 febr. 1962.

‘eventueel voor bejaarden of voor de evacuatie van chronische zieken’. Het ministerie van OKW reageerde in eerste instantie gunstig, maar de minister zelf, Th.H. Bot, weigerde. Geldelijke steun bij aankoop was uitgesloten. Zonder subsidie was koop geen optie en de VU besloot toen om de kliniek voor een paar jaar te kopen en dan door te verkopen aan de gemeente.

Hiertoe heeft de Vrije Universiteit zich achter de rug van de [h]eer Lindeboom om, met de kliniek van de heer Lindeboom, gewend tot de wethouder en zo was het op het raadhuis reeds weken lang bekend dat de Gemeente eventueel de Pieter van Foreestkliniek zou kunnen kopen, terwijl de heer Lindeboom zelf van deze situatie niet op de hoogte was.²

Vraag is natuurlijk hoe betrouwbaar dit relaas van Lindeboom is, die nog liet weten dat het hem ‘een aangename gedachte zou zijn geweest’ als de PvF-kliniek een verlengstuk van de VU zou zijn geworden. Zoals gezegd was dit een wens die hij in 1969 in zijn herdenkingsrede ‘25 jaar Pieter van Foreest-kliniek’ nog eens zou herhalen, maar waarschijnlijk was dat al tegen beter weten in. Eén opmerking in zijn uitleg aan de faculteit geeft te denken. Hij had altijd zijn recht op de PvF-kliniek met hand en tand verdedigd, maar nu zei hij dat hij wel degelijk van plan was geweest de kliniek op te geven ten tijde van de opening van het AZVU. Pas toen in dat ziekenhuis de voorkeur bleek te worden gegeven aan de pathologische anatomie ten koste van de interne geneeskunde, had hij van dit voornemen afgezien.³

Het relaas dat de directeuren zelf gaven, wijkt in ieder geval van Lindebooms versie af. Zij waren begin 1964 bijeengeroepen. Er was, zo was hun overtuiging, met betrekking tot de PvF-kliniek een nieuwe situatie ontstaan door ziekte van Lindeboom. Die deed hem voor het rectoraatschap bedanken en in de brief waarin hij dit aan de directeuren had laten weten, gaf hij tevens aan van de zorgen rond de PvF-kliniek af te willen. Hij was reeds door een particuliere instantie benaderd, maar Lindeboom liet weten dat zijns inziens de VU de eerst aangewezen was.⁴ Om echter die instantie niet te lang op antwoord te laten wachten, wilde hij vóór 1 mei antwoord op de vraag of de VU bereid was de PvF-kliniek over te nemen. De prijs, zo had hij aan Algera aangegeven zou liggen tussen de één en de twee miljoen gulden, afhankelijk van de herbouwkosten minus de afschrijvingen. Duidelijk was dat, in ieder geval totdat het AZVU geheel gereed was, de PvF-kliniek van groot belang was voor de VU. Maar waarschijnlijk zou zij dit, aldus de directeu-

¹ Notulen faculteit, verg. 15 dec. 1964, punt 2, p. 2.

² Idem, p. 2-3.

³ Idem, p. 3. Het is bovendien een versie die nogal afwijkt van wat Lindeboom zes jaar later in een brief aan de Amsterdamse broederschap van notarissen naar voren bracht, en waarin naast de gemeente ook de verantwoordelijke notaris, Abma, het flink moet ontgelden. PvF, map corr. Van Proosdij, Lindeboom aan de Ring Amsterdam van de Broederschap van Notarissen, 16 sept. 1970.

⁴ Directeuren (notulen), verg. 31 maart 1964, p. 3456-3457.

ren, ook daarna nog zijn, omdat er een gerede kans bestond dat het AZVU meteen na voltooiing al weer te klein zou zijn. De oorspronkelijke plannen voor het ziekenhuis dateerden immers al van begin jaren vijftig, maar sindsdien was de specialisering en (dus) de behoefte aan personeel alleen maar toegenomen. Duidelijk was bovendien dat Lindeboom vastbesloten was de kliniek van de hand te doen. Als de VU niet wilde kopen, dan deden anderen het wel. De medische faculteit had drie wensen: een traumatologische afdeling; een afdeling voor chronische patiënten zodat de bedden in het ziekenhuis zelf voor ernstige, maar 'kortliggende patiënten' konden worden behouden, en een geriatrische kliniek. Voor deze laatste wens was al een stuk grond gereserveerd ten zuiden van het VU-terrein. 'Wellicht is het mogelijk dat de gemeente ermede akkoord gaat, dat de Pieter van Foreestkliniek tot geriatrische kliniek wordt bestemd en dat genoemd terrein voor het academisch ziekenhuis zelf bestemd wordt.'¹ Hiermee kon de vergadering zich verenigen. Immers de vroegere bezwaren van mogelijke concurrentie tussen het AZVU en de PvF-kliniek en daarmee een mogelijk belangenconflict bij Lindeboom, alsmede 'een te zware belasting' van de internist, werden zo weggenomen.²

Het bestuur van het AZVU beschikte echter in eerste instantie negatief. De inrichting van de PvF-kliniek was niet zodanig dat zij als onderdeel van het academisch ziekenhuis zou kunnen fungeren. Daarop werd een gesprek met het ziekenhuis gevoerd, waarin werd besloten dat de VU de hulp van de overheid zou krijgen bij het aankopen van de PvF-kliniek, maar haar later van de hand zou doen zodat er dan een andere bestemming aan zou kunnen worden gegeven. Hierbij werd aan een verpleeghuis gedacht, onder voorwaarde, dat de gemeente dan bereid was 'haar claim op het perceel ten zuidwesten van het huidige VUterrein op te geven', zodat dat niet langer behoefde te worden bestemd 'voor de bouw van een geriatrische inrichting of kliniek'. Besloten werd dat de VU 'nader haar voelhorens' bij de gemeente zou uitsteken. Daarbij kwam naar voren dat de gemeente misschien wel onmiddellijk bereid was de PvF-kliniek over te nemen, maar dit lag moeilijk, omdat de VU haar voorlopig nog nodig had voor de interne afdeling.³

- De verkoop van de kliniek

Hoe dan ook, het is al met al geen wonder dat het weer tot een proces kwam, maar Lindeboom kreeg niet zijn zin. Hij moest kort na het vijfentwintigjarig bestaan op bevel van de rechter, en

¹ Idem, p. 3457.

² Idem, p. 3458.

³ Idem, verg. 21 mei 1964, p. 3476; Idem, verg. 20 juni 1964, p. 3481. Opmerkelijk is overigens dat in het stuk van de notulen van de directeuren waarin dit relaas staat vermeld, wordt terugverwezen naar pagina 3464. Daar is echter niets over de PvF-kliniek te vinden. Het blijft natuurlijk gissen of dit iets te maken heeft met het duidelijk door een schaar in die bladzijde aangebrachte gat, zoals bij de notulen van de directeuren wel vaker het geval is. zie bv. p. 3510-3511, 3521, 3530 onder het kopje (Academisch) Ziekenhuis.

zeer tegen zijn zin, de kliniek aan de gemeente verkopen, naar verluid voor twee miljoen gulden, maar volgens hemzelf voor een beduidend lager bedrag. Het zal deze verplichting zijn geweest, die Lindeboom ertoe heeft gebracht altijd te ontkennen tot verkoop te zijn overgegaan. Verkoop is het gevolg van een keuze, niet van dwang. De Hoge Raad zag bij het hoger beroep geen reden om op het vonnis terug te komen, al waren de eigendomsrechten intussen in de door Lindeboom in 1964 opgerichte Pieter van Foreest-stichting overgegaan. Die kon echter geen reële eigendomsrechten uitoefenen. De kliniek werd door de gemeente bestemd voor geriatrische zorg.¹

Ook die overdracht zelf ging overigens weer met de nodige verwickelingen en onverkwikkelijkheden gepaard,² en bovendien kreeg Lindeboom daarop te maken met arbeidsrechtelijke conflicten, die, zeer tot zijn ongenoegen, wederom in zijn nadeel werden beslecht. Tot zijn ongenoegen, maar niet tot zijn verbazing. In een van de daarover handelende brieven schreef hij:

Dat ik, werkgever zijnde, in ons goede vaderland de verliezende partij zou zijn, stond bij wijze van spreken subjectief voor mij wel op voorhand vast. De werkgever is nu eenmaal onbeschermd door de wet, en overgeleverd aan de willekeur van werknemers en arbeidsbureaux.³

Met name die laatste kregen, in de vorm van het arbeidsbureau Amsterdam, een veeg uit de pan. Lindeboom voelde zich geheel en al overgeleverd 'aan de genade en laksheid van een - blijkbaar incompetent doch met dictatoriale bevoegdheden bekleed - bureau'. Hij nam zich zelfs voor een klacht tegen de directeur in te dienen, maar verwachtte daar niet veel van. Die zou immers, 'als komende van een werkgever, wel in de prullenmand of doofpot worden gestopt'.⁴ En inderdaad kwam de klacht er en inderdaad werd Lindeboom niet in het gelijk gesteld.⁵

En met deze verwachte teleurstelling eindigde dan eindelijk een affaire die het reilen en zeilen aan de VU en haar medische faculteit bijna twintig jaar mee had bepaald en deels de houding heeft vorm gegeven van de voornaamste hoogleraar in die tijd in zowel onderwijskundig, wetenschappelijk als levensbeschouwelijk-ideologisch opzicht. En zij had hem niet gunstig gestemd over zijn

¹ PvF, map corr. Van Proosdij, Lindeboom aan de Ring Amsterdam van de Broederschap van Notarissen, 16 sept. 1970; Van der Meer, G.A. Lindeboom, p. 5-6. De PvF-stichting bestaat overigens nog steeds en ondersteunt medisch-historisch onderzoek.

² Lindeboom, *Behandeling b. en w. niet open en oneerlijk*, passim.

³ PvF, losse stukken, Lindeboom aan N.J. Geleijnse, 18 mei 1972.

⁴ Idem.

⁵ Idem, Lindeboom aan minister van sociale zaken en volksgezondheid, 19 april 1973; Idem, minister van sociale zaken en volksgezondheid aan Lindeboom, 11 juli 1973. Het moet overigens worden gezegd dat sommige van Lindebooms vele ergernissen invoelbaar zijn. Zo stond de regering hem niet toe de verpleegprijs van iets meer dan veertig gulden per dag met twee gulden vijftig te verhogen. Dit had plaats vlak voor de overname van de kliniek door de gemeente. Kort erna werd, met instemming van de regering, de verpleegprijs bijna verdubbeld. Van der Meer, G.A. *Lindeboom*, p. 5.

broodheer. De kans dat veel van zijn in die tijd en daarna ingenomen standpunten en verwoorde denkbeelden erdoor mede zijn bepaald dan wel versterkt, is verre van denkbeeldig. Het is zeer waarschijnlijk een van de voornaamste redenen geweest waarom Lindeboom langzaam maar zeker in een achterdochtige man veranderde die overal vijandschap en een afdwalen van de zijns inziens juiste gereformeerde koers ontwaarde, zowel in de gehele maatschappij, aan de universiteit, als aan 'zijn' faculteit. De voorbeelden hiervan zouden met name in de tweede fase, de jaren zestig, veelvuldig te zien zijn.

4 Den Haag en de Vrije Universiteit in de jaren zestig

Inleiding

Met de geschiedenis van de PvF-kliniek zijn we reeds de tweede fase binnengeslopen, die in de naoorlogse geschiedenis van de medische faculteit valt te onderscheiden. Zij zal in de hoofdstukken vier en vijf worden behandeld en behelst de jaren van ongeveer 1960 tot de invoering van de Wet Universitaire Bestuurshervorming (WUB) begin jaren zeventig. De eerste lichting van hoogleraren verdween langzaam van het toneel en de laag die in de jaren vijftig onder hen werkzaam was geweest, begon het roer over te nemen, ook natuurlijk omdat het aantal professoraten gestaag uitdijde. De zaken die de eerste fase hadden gekenmerkt - naast levensbeschouwelijke hardheid, aanvaarding van overheidssteun, een enigszins lossere band met de achterban, en meer openheid - hadden alle de instemming van de toenmalige hoogleraren, maar voor de door hen niet te voorziene gevolgen, konden zij niet altijd enthousiasme opbrengen. Met name de lossere wijze waarop tegen grondslag en levensbeschouwing werd aangekeken; de politiek linksere koers die velen gingen varen, en de medisch-ethische conclusies die daaruit en uit de toename van de medische mogelijkheden werden getrokken, zou een aantal van hen tegen de borst stuiten.

Maatschappelijke veranderingen en medisch-technologische innovaties - die deels de veranderingen mede hadden veroorzaakt, zoals de komst van de anticonceptiepil - brachten de oude eensgezindheid over zaken als homoseksualiteit, abortus en euthanasie aan het wankelen. Vragen werden gesteld die vroeger niet hoefden te worden gesteld, zoals de vraag over wanneer nu eigenlijk de dood was ingetreden. Euthanasie werd een issue omdat het hart van mensen langer klopend kon worden gehouden. Op die vragen bleken meerdere antwoorden mogelijk, ook binnen de gereformeerde gemeenschap, met als gevolg dat de oude elite uiteen viel. Sommigen gingen met de veranderingen mee, anderen gingen zich er hevig tegen verzetten. Het ideaal van de jaren vijftig, het ideaal van geloof én wetenschap, verkrumelde. Velen begonnen hun geloof te privatiseren en de universiteit, ook de VU, te zien als een plek waar (natuur)wetenschap het hoogste woord diende te voeren. Het afzetten tegen andere universiteiten veranderde hierdoor in pogingen kwalitatief (en kwantitatief) op één lijn met hen te komen en door hen als volwaardig te worden geaccepteerd. Kon eind jaren vijftig bij belangrijke medisch-ethische zaken nog uit één mond worden gesproken, eind jaren zestig was dat door dit alles niet meer het geval. Verwarring was troef.

De nieuwe hoogleraren van na 1960 stond veelal niet zozeer de opbouw van een christelijke, maar van een simpelweg goede medische faculteit voor ogen. Omdat ook theologisch de discus-

sie volop losbarstte, waarbij met name VU-theoloog H.M. Kuitert van zich zou laten horen en een medisch-ethisch richtsnoer werd voor veel medici aan de VU, waren dan wel werden hun geloofsopvattingen veelal minder streng dan die van hun voorgangers, zoals Lindeboom of Michaël. Hierdoor werden opvattingen die voorheen als strijdig met het typisch gereformeerde waren gezien, meer en meer gehoord en geaccepteerd.

Het geeft de tweede verschuiving aan die in de geschiedenis van de medische faculteit valt te onderscheiden. Bouman en Buytendijk waren hoogleraren die wetenschap en levensbeschouwing op zijn minst van even groot belang achtten. Zij delfden echter het onderspit tegen degenen die levensbeschouwelijke hardheid voorop stelden, ook voor een universiteit. In de jaren dertig kwamen echter enkele mensen in beeld die zoals Bouman en Buytendijk dachten, maar desondanks het kader van de geconstitueerde faculteit zouden gaan vormen. Zij zouden in de jaren zestig echter weer door een generatie worden afgelost die - de een natuurlijk meer dan de ander - de wetenschappelijke kwaliteit van hun werk aan de medische faculteit nadrukkelijk voorop gingen stellen. Niet dat zij hun geloof vaarwel hadden gezegd, maar de vermenging van geloof en wetenschap, die bijvoorbeeld iemand als Lindeboom propageerde, stuitte bij hen op scepsis. Bovendien kreeg de medische faculteit in die jaren te maken met een explosie in het aantal studenten, onder wie steeds meer van niet-gereformeerde huize. Aan het einde van de jaren zestig vormden de studenten afkomstig uit de traditionele achterban, een minderheid.

Dit geeft aan dat deze tweede fase van de tweede periode, waarin de kinderziekten achter de rug moesten zijn, een tijd van groei was; een tijd waarin de faculteit van een nietige instelling een faculteit van respectabele omvang werd en die bij haar onderwijs en onderzoek gebruik zou kunnen gaan maken van een eigen academisch ziekenhuis. Een tijd kortom waarin ervoor moest worden gezorgd dat de faculteit in één adem zou gaan worden genoemd bij de oudere en grotere broers van Utrecht, Leiden, Groningen en de UvA. In 1957 kon het eerste artsexamen worden geregistreerd en mocht studente S.W. van Duynen zich gediplomeerd arts gaan noemen.¹ Dit individuele examen zou in 1970 allang door gezamenlijke uitreikingen zijn vervangen. Kende de faculteit in 1955 54 eerstejaars studenten, in 1972 waren het er meer dan tweehonderd, terwijl het voorgaande topjaar zelfs meer dan 350 eerstejaars had gekend. Kende de periode 1955-1959 zeven inaugurele redes en openbare lessen, van 1968 tot en met 1972 waren het er 26. Promoveerden er tussen 1955 en januari 1960 twaalf personen, in de jaren 1968-1972 klonk 42 maal het *hora est*. Bovendien moesten, nadat midden jaren zestig het ziekenhuis was geopend en kort daarna het nieuwe gebouw voor de faculteit in de Van der Boechorststraat, de nodige medewerkers worden aangetrokken, waarvan velen op zijn minst weinig dogmatisch met het gereformeerde

¹ Roelink, *Blinkend spoor*, p. 172-173.

geloof omgingen. Het waren ontwikkelingen die de verandering in opvatting over geloof en wetenschap verder versterkten en in feite onomkeerbaar maakten. Het ideaal van geloof én wetenschap bleef een ideaal voor individuen, maar verdween aan de faculteit als geheel.

De groei van de faculteit en de aflossing van de wacht door een op sommige gebieden andersdenkende generatie, geeft echter ook aan, ook al omdat het tussen de mensen die in de jaren vijftig de dienst hadden uitgemaakt niet altijd, om het mild uit te drukken, goed had geboterd, dat deze periode een uitermate rumoerige periode is geweest. Daaraan was dus niet eens zozeer de studentenpopulatie, maar voor een groot deel de staf zelf debet. Het rumoer werd op zijn minst deels veroorzaakt door de discussie over geloof en wetenschap. Er trad bij de medewerkers aan de faculteit een verschuiving in opinie op over wat geloof nu eigenlijk inhield, wat daarvan de consequenties waren op medisch(-ethisch) gebied en over wat de plaats van de wetenschap moest zijn: nevenschikkend of - en dat werd meer en meer het geval - overheersend. Dit proces werd versterkt enerzijds door algemene zaken als de toenemende overheidsinvloed op beleid en inhoud van de universiteiten, en anderzijds door zaken betreffende de VU in haar geheel, zoals de doorgaande en steeds radicaler wordende discussie over de grondslag. Het resultaat ervan was dat aan de VU de jaren zestig en beginjaren zeventig niet alleen, zoals elders, jaren van een gezagscrisis en van een, door de toenemende overheidsbemoeyenis, autonomieitscrisis waren, maar ook jaren van een identiteitscrisis. De aan de medische faculteit met name bij benoemingskwesties aan de oppervlakte komende, als een rode draad door deze periode heen lopende beroering die uit dit alles voortkwam, staat centraal in hoofdstuk vijf, en wordt gevolgd door een hoofdstuk dat de overgang van de professorenfaculteit naar de gedemocratiseerde faculteit zal beschrijven.

Maar eerst dit hoofdstuk over de toename van de overheidsbemoeyenis met de medische opleidingen. Een opvallend verschil met de beschrijving van de geschiedenis van de faculteit tot op dit moment, zal namelijk de groeiende aandacht voor de buitenwereld zijn, en dan met name voor de overheid. Dit was ten eerste gevolg daarvan dat de faculteit flink groeide, waardoor zij een object van aandacht werd voor die buitenwereld; ten tweede daarvan dat de VU zelf zich steeds opener ging opstellen tegenover de buitenwereld, een verandering waaraan de medische faculteit volop meedeed; en ten derde, en bovenal, daarvan dat de overheid zich in de tweede helft van de twintigste eeuw veel meer met het universitair en medisch beleid ging bemoeien. Dus werd Den Haag ook van steeds groter belang voor het reilen en zeilen van de medische faculteit van de VU, en dat was weer zowel oorzaak als teken van normalisering.

De overheid en het medisch onderwijs

Bij de bepalingen die zijn gedaan / doet het motief bij iedere voorspelling, / die zelfs nog steeds te laag bleek bij een telling, / reactionair en onwaarachtig aan. // Al blijft slechts één belangtengstelling / tussen de dikbetaalde artsenbaan / en de behoefte van het volk bestaan, / moet het systeem toch nodig op de helling. // Waar blijkt de aard nou nog opvallender / van de 'behoefte' dan de formulering / daarvan door de commissie-Dalmulder? // 'Het aantal dat met deze opleiding / een werkring vindt die qua salariëring / daarmee geldt in overeenstemming.'

Jan Kal, *Artsenbehoeftebepaling*, 11 juni 1973

De jaren zestig zijn wel gekarakteriseerd als de jaren van overvloed, de jaren van het 'te veel', waarbij nadrukkelijk ook 'te veel geld' werd bedoeld. Zo werd een tijdelijke aanstelling, ook als onderzoeker, toen nog vrijwel automatisch in een vast dienstverband omgezet.¹ G. de Wit, de man die van 1969 tot 1971 decaan van de faculteit geneeskunde was, schreef in 1982 over 'teveel en te roerige studenten met te weinig ervaring en teveel zelfvertrouwen (of was dit compensatie voor onmachtgevoelens?)'.

Bij de eerste generatie studenten was er teveel idealisme, bij de volgende teveel politiek. [...] Er was geld, misschien wel te veel geld, wat je je nu niet kan voorstellen. Een nadeel hiervan was, dat de faculteit steeds weer te snel uit zijn jasje groeide.²

Hadden we geconstateerd dat 1950 vanuit orthodox gereformeerd standpunt niet zo'n best tijdstip was voor de constitueren van een medische faculteit, voor wat betreft haar groei en ontwikkeling bleken de eerste decennia van de tweede helft van de twintigste eeuw, en dan met name de jaren zestig, een gouden tijd, ook al doordat juist toen een dreigend artsentekort werd geconstateerd. Eind jaren vijftig had weliswaar de Commissie voor Statistiek van het Interuniversitair Contactorgaan, ook wel de Commissie-Dalmulder genoemd, berekend dat als het studiekeuzepatroon niet zou veranderen, het aanbod artsen in 1970 met zes procent en in 1980 zelfs met meer dan twintig procent de behoefte zou overtreffen, al snel begonnen er twijfels aan deze getallen op te komen. Daarom werd in 1961 de Werkgroep-Goudswaard ingesteld, die drie jaar later inderdaad de conclusie trok dat de prognoses van Dalmulder en de zijnen niet deugden. De toekomst zou niet een overschot te zien geven, maar juist een tekort. Dit betekende dat op korte termijn de opleidingscapaciteit van de medische faculteiten zou moeten worden uitgebreid, wat onder meer tot oprichting te Rotterdam leidde van een nieuwe - de zevende - medische faculteit. En ook bij

¹ Prof.dr. A.A. Knoop - *fysioloog*, p. 46, 59.

² Afscheidsmap A. van Riessen, brief G. de Wit.

de reeds bestaande faculteiten werd uitbreiding het devies en waren pogingen tot afremming van groei in aantal studenten en medewerkers uit den boze.¹

Dit neemt niet weg dat de jaren zestig ook de tijd zijn waarin van overheidswege het woord ‘bezuinigen’ voor het eerst sinds de oorlog in de mond werd genomen. Het kabinet-De Quay (1959-1963) zag het terugbrengen van de overheidsfinanciën als een van zijn voornaamste taken en betrok daar nadrukkelijk ook de uitgaven aan het hoger onderwijs bij.² Financiële redding kwam dan ook van een andere kant, maar wel een die bepaalde delen van de universiteit meer ten goede kwam dan andere. Door de toename van het belang van technologie in het productieproces werden de wetenschappen die daarmee te maken hadden voor het bedrijfsleven van groot belang. Financiering van studies als natuur- en scheikunde werd noodzakelijk om de vaart erin te houden. Voor studierichtingen die meer op de alfa- of gammakant waren gericht, zoals geschiedenis of geneeskunde, laat staan geschiedenis der geneeskunde, was minder belangstelling. Het woordje ‘nut’, wat overheid en bedrijfsleven betraf te verstaan als ‘direct nuttig voor de economische groei’, had zijn intrede in het wetenschappelijk jargon gedaan.³

- De veranderingen in de geneeskundige opleiding

Niet alleen de universiteiten maakten kennis met het utiliteitsstreven. Ook de houding van de overheid werd er meer en meer door bepaald. De belangstelling van het bedrijfsleven voor de bètawetenschappen resulteerde daardoor tevens in een eenzijdige overheidsbelangstelling voor die kant van de wetenschappen, met als gevolg dat heden ten dage het woord ‘wetenschap’ vaak wordt geassocieerd met glazen buisjes gevuld met vreemd gekleurde, bruisende vloeistoffen die worden bekeken door wereldvreemde, in stofjas gestoken, van dikke, hoornen brillen voorziene types, en niet meer met nadenkend kijkende, lezende of schrijvende zonderlingen. Voor hen is er de boekenbijlage. De geneeskundige faculteiten hadden de weg naar de (farmaceutische) industrie nog niet gevonden, waardoor investeringen in de medische opleiding achterbleven, ofschoon zij eigenlijk noodzakelijk waren zowel vanwege de toename van het studentenaantal, als vanwege de nieuwe diagnostische en therapeutische mogelijkheden die toentertijd opkwamen.¹

Weliswaar werden de investeringen in de jaren 1962-1965 verhoogd, maar niet in verhouding met de toeloop van studenten en, aldus Jaap Goudsmit in zijn *Anderhalve Eeuw Dokteren aan de Arts*, ‘de medische fakulteit was daar het meest de dupe van’. Dit resulteerde in verzet van zowel staf als studenten, eerst gericht op de zogenaamde ‘universitaire bestedingsbeperking’ en vanaf

¹ Binneveld, Vleesenbeek, *Medische Faculteit Rotterdam*, p. 9-10, 25-27.

² Goudsmit, *Anderhalve eeuw dokteren aan de arts*, p. 102.

³ a.w., p. 103.

het midden van de jaren zestig op de daaruit voortkomende, het aantal studenten indammende maatregelen. Met betrekking tot de medische opleiding richtte de activiteit zich op de indiening op 5 maart 1966 van een wetsontwerp door minister van onderwijs Diepenhorst, hoogleraar aan de faculteit rechten van de VU en voormalig rector. Het had de onmogelijke titel ‘Wet Behoudende Voorzieningen inzake de Mogelijkheid van Tijdelijke Beperking van de Toelating tot het Bijwonen van het Onderwijs in de Faculteit der Geneeskunde’, wat aantoonde dat de afwezigheid van Haags respect voor de Nederlandse taal geen recent verschijnsel is. Er werden diverse acties georganiseerd door de Nederlandse Studentenraad (NSR), die al vooraf waren gegaan door een demonstratie te Den Haag op 26 april 1965 onder de leus ‘Stop Studentenstop’. De bezwaren klinken nog steeds actueel: de vrije studiekeuze zou op de helling gaan; het onderwijs werd minder van kwaliteit, en de waarde van het eindexamen zou devalueren. Speciaal met betrekking tot de geneeskunde luidde het bezwaar dat de wet het toekomstige artsentekort allesbehalve zou verminderen. Dit bezwaar werd door de KNMG onderschreven. Met name de huisartsen steunden de demonstraties omdat volgens hen het artsentekort in de praktijk nog groter was dan het leek. Dit vanwege het uitblijven van in hun ogen noodzakelijke, structurele investeringen in de patiëntenzorg, waardoor meer tijd per patiënt en kleinere praktijken mogelijk zouden worden. Resultaat van deze meerzijdige druk bleef niet uit. Op 7 juli 1966 zou het wetsontwerp van Diepenhorst door de Tweede Kamer worden verworpen, maar desondanks bleef ook daarna de studentenstop als een zwaard van Damocles boven de universiteiten en, meer in het bijzonder, de geneeskundige faculteiten hangen. Met name de gezondheidszorg zou volgens de overheid best met minder academici uitkunnen. Directe gevolgen van dit alles waren de oprichting van de Studenten Vakbeweging (SVB) en een steeds sterker hoorbaarder wens tot medezeggenschap.¹

Die SVB kreeg ook afdelingen op de medische faculteiten. Zij namen hun plaats in naast de oude, uit het Verbond van Medische Studenten Faculteiten voortgekomen organisaties. Hun visies verschilden nogal. Het jaren zestig engagement van de SVB leverde een geheel ander geluid op dan de in de jaren vijftig wortelende gezichtspunten van het Verbond. Was de blik van de SVB meer gericht op de omringende, in hun ogen diep onrechtvaardige maatschappij, en daarmee niet zozeer op de arts als wel op de patiënt, het Verbond hield voornamelijk de latere beroepsuitoefening in het oog. Het zat daarmee vaak op één lijn zowel met overheid als KNMG. Discussie tussen beide was onontkoombaar, waarbij de SVB het Verbond onder meer verweet te weinig oog te hebben voor de inhoud van de studie zelf en voor maatschappelijke ontwikkelingen zoals de op gang komende invloed van de farmaceutische industrie op de medische faculteiten. Naarmate de jaren vorderden wierp deze discussie in zoverre vrucht af dat de verschillen in op-

¹ a.w., p. 104.

vatting steeds geringer werden, al was dit dan voornamelijk het gevolg van politieke ontwikkelingen.²

Ook de opleiding zelf werd dus aan een kritische blik onderworpen. Die moest meer vanuit een maatschappelijk perspectief worden benaderd, wat in het verlengde lag van de wet op het wetenschappelijk onderwijs van 1960. Daarin stond geschreven dat naast het geven van onderwijs en het beoefenen van de wetenschap, universiteiten ook aandacht moesten schenken aan het maatschappelijk verantwoordelijkheidsbesef. De opleiding moest dan ook niet zozeer mensen met een grote hoeveelheid medische kennis afleveren als wel een speciaal type mens, een mens die ook in de praktijk van alledag een 'goed' arts zou zijn. Ook de studenten namen hierdoor het woord 'nut' in de mond, maar gaven daar een algemeen maatschappelijke en niet een louter economische invulling aan. Hieruit volgt al dat een van de voornaamste kritiekpunten op de medische opleiding het verschil tussen universitaire theorie en alledaagse praktijk was. Veel faculteiten zagen ook wel in dat verandering niet noodzakelijkerwijs achteruitgang betekende, maar er was een wettelijk obstakel: het uit 1921 stammende Academisch Statuut. Dat had een opsomming van vakken gegeven en bood daardoor weinig ruimte voor afwijking en vernieuwing. Maar zowel staf als studenten waren van mening dat die ruimte dan maar moest worden afgedwongen. Nadat lange tijd de praktiserende artsen vergeefs op de noodzaak van modernisering van de opleiding hadden aangedrongen, namen nu studenten en staf van de universiteiten zelf het heft in handen. Met name werd de nadruk gelegd op een speciale huisartsenopleiding, wat paste in de toename van aandacht voor psychosociale vakken. Een in 1965 verschenen rapport, *Nota over de Artsopleiding*, pleitte dan ook voor meer wetenschappelijke vorming; meer klinische contacten, en een specialisatie tot huisarts.³

Het werd hierdoor voor iedereen duidelijk dat een flexibelere en ruimere formulering van het Academisch Statuut noodzakelijk was en de faculteiten begonnen intensief te overleggen over wijziging van de opleiding. In het spoor daarvan leefde het reeds jaren bestaande, maar sluimerende Interfacultair Overleg Geneeskunde (IOG) op. Dat werd in 1966 door minister van Onderwijs en Wetenschappen G.H. Veringa verzocht een advies over de opbouw van de medische studie uit te brengen. Het stelde voor de basisopleiding zes jaar te laten duren en de specialisatie tot huisarts één jaar. Hier stemden de faculteiten mee in en voegden daar nog aan toe dat de studenten eerder dan toentertijd het geval was met de klinische praktijk in aanraking moesten komen. Het IOG concludeerde daarop dat een nieuw Academisch Statuut meer een lijst met doel-

¹ a.w., p. 105-107.

² a.w., p. 107-109.

³ a.w., p. 110-112; Wieringa, *De VU als bijzondere instelling*, p. 29.

stellingen voor examens moest bevatten, dan een concrete, vakgerichte opsomming. Een voorstel daartoe werd begin 1967 ingediend en op 8 oktober 1968 bij Koninklijk Besluit goedgekeurd.

Hiermee lag de weg voor iedere afzonderlijke medische faculteit open om de opleiding naar eigen inzicht in te richten, afhankelijk van de eisen van de regio en de aan de faculteit levende opvattingen. De theoretische dwangbuis was daarmee schijnbaar opgeheven, maar nog afgezien daarvan dat de praktische, financiële dwangbuis in het daarop volgende decennium alleen maar vaster zou worden aangesnoerd,¹ was alleen al het feit van het nieuwe statuut een bewijs van toenemende overheidsbemoeienis. Die zou al snel gaan groeien en duidelijk maken dat de vreugde over het nieuwe statuut voorbarig was. De vrijheid die het had beloofd werd vergezeld door directieven die die vrijheid zeer zouden beknotten. Voor de VU was het een - door sommigen gevreesde, door velen niet verwachte - consequentie van de aanvaarde staatssteun, maar het werd er door velen waarschijnlijk nog wat harder betreurd dan elders, omdat hoegenaamd niets meer overbleef van het ideaal van vrij van staat. Viel de oude afhankelijkheid van de Gereformeerde Kerken langzaam weg; zij werd door een nieuwe vervangen. Tevens echter was het een teken van formele gelijkgeschakeling aan de overige universiteiten, en daarmee, positief verwoord, een teken van emancipatie, of, negatief verwoord, van aanpassing.

- De nota-Posthumus

Eind 1967 verscheen de nota *De Universiteit, doelstellingen, functies, structuren*, geschreven door regeringscommissaris voor het wetenschappelijk onderwijs K. Posthumus. Zij was het resultaat van de wens van minister Veringa om alle ideeën en visies over de universitaire opleiding die de voorgaande twee decennia hadden opgeleverd, op een rij te zetten, teneinde tot een meer definitieve regeling van het wetenschappelijk onderwijs te komen. Zij droeg aan alle studierichtingen een uniforme cursusduur op, behalve aan geneeskunde. Ook van die studie echter moest de duur worden verkort, waarbij van een tweejarige propedeuse en een vierjarig doctoraal werd uitgegaan. Posthumus maakte bij zijn verstrekkende ideeën dus geen uitzondering voor de studie geneeskunde, dit tot verbazing van de medische faculteiten. De vele kritiekpunten op de nota kwamen er op neer dat de verkorting van de studieduur een ernstige aantasting van de medische opleiding zou betekenen. De net ingezette weg naar meer reflectie, verwetenschappelijking en maatschappelijk verantwoordelijkheidsbesef zou weer in een schoolse studie met louter kennisoverdracht ontaarden. De critici daarvan hadden echter geen landelijk gedragen alternatief. Ten eerste dachten veel medici dat het voor wat de medische opleiding betrof, met de plannen van Posthumus

¹ Goudsmit, a.w., p. 113.

zo'n vaart niet zou lopen. Bovendien hadden veel stafleden al hun handen vol aan de uit het statuut voortgekomen veranderingen. Bovendien was men het al over de studieduur van zes jaar eens geworden. Het waren daardoor vooral de studenten die bezorgd waren over de invloed van de plannen-Posthumus, ook op de medische opleiding, maar zij waren al te druk met de al enigszins met de WWO van 1961 ingezette democratisering; met de protesten tegen het terugdringen van de studentenaantallen, en met de acties tegen de verhoging van het collegegeld. Er waren daardoor geen tijd en animo meer over om ook nog tegen Posthumus te hoop te lopen. Die zag dan ook weinig aanleiding de kritiek in twee volgende nota's te verwerken. Veringa kwam daardoor in 1971 met een wetsontwerp dat vele elementen van Posthumus' ideeën herbergde. Zo werd er een maximale inschrijvingsduur uitgevaardigd voor zowel propedeuse als doctoraalfase. Bovendien kwamen er nog twee wetsontwerpen betreffende een nieuwe structuur van het wetenschappelijk onderwijs. Dit wederom op basis van de ideeën van Posthumus, die ook Veringa's opvolgers - M.L. de Brauw en Ch. van Veen - bleven inspireren.¹

- Sociaal-economische veranderingen

De achtergrond van dit alles was sociaal-economisch van aard. De confessioneel-liberale regering-De Jong, waar Veringa deel van uitmaakte, werd eind jaren zestig geconfronteerd met een sterk oplopend aantal werklozen. Dit deed haar nog niet besluiten in te grijpen in de collectieve voorzieningen, maar de regering-Biesheuvel (1971-1972) bracht daar verandering in. Zij bestond uit dezelfde partijen als het kabinet-De Jong, maar met inbegrip van het nieuwe en korte tijd succesvolle DS'70 onder leiding van de zoon van voormalig sociaal-democratisch leider en minister-president Willem Drees. Het was een rechtse afsplitsing van de in linkser vaarwater terecht gekomen PvdA, waar Nieuw Links en Tien Over Rood de slogans met invloed waren geworden. Biesheuvel en de zijnen voerden het profijtbeginsel in, wat inhield dat iedereen die van een bepaalde regeling profiteerde, daar ook maar voor moest betalen. Het bleek een voor het wetenschappelijk onderwijs kostbaar beginsel - en dan vooral voor degenen die dat onderwijs genoten. Bovendien leidde de economische crisis, verergerd door de oliecrisis van 1972, tot bezuinigingen óp, in plaats van tot de gewenste investeringen in het wetenschappelijk onderwijs. De overheid kondigde een personeelsstop af. Aan de medische faculteit van de VU betekende dit dat maar liefst zeventig vacatures niet konden worden vervuld.²

¹ Goudsmit, a.w., p. 166-169; Heijlman, *Is studeren ook al een last*, p. 16-17.

² *Faculteit der geneeskunde 1950-1990*, p. 8. Een eerste teken hiervan had zich op de medische faculteit al in januari 1968 laten zien, toen Oosterhuis, de voorzitter van de begrotingscommissie, aangaf dat voor 1968 de begroting 'reeds vol' was, 'zodat iedereen nu reeds voor het jaar 1969' moest aangeven met welke docentenplaatsen hij of zij de afdeling wilde uitbouwen. Notulen faculteit, verg. 16 jan. 1968, punt 14, p. 9; Bornebroek, *Als een goed rentmeester*, p. 76.

Ook het op Biesheuvel volgende progressieve kabinet-Den Uyl ontkwam niet aan bezuinigingen. De studentenstop voor het medisch onderwijs was daarvan een van de meest in het oog lopende en een van de meest bekritiseerde onderdelen. Veel studenten hadden hun hoop op dit kabinet gevestigd, maar het bleek in plaats van een lichtende, slechts een onzekere toekomst te bieden te hebben. De almaar stijgende kosten van het universitaire onderwijs waren daarbij een in het oog vallend doelwit, en dan met name die van het dure medische onderwijs. Toch al stegen de kosten van de gezondheidszorg in zijn geheel fors, waardoor zij wel onderwerp van politieke aandacht móesten zijn. Vooral de arbeidskosten deden daarbij een letterlijke duit in het zakje. Volgens een analyse van het CPB moesten zij worden gedrukt om de werkgelegenheid te kunnen stimuleren.¹

Een van de gevolgen van het hierop gebaseerde beleid was de één-procentsnorm voor de collectieve sector. Die hield in dat de groei van die sector zowel wat betreft de overheidsuitgaven als de sociale verzekeringen, tot één procent per jaar moest blijven beperkt. Ook de gezondheidszorg en het wetenschappelijk onderwijs werden aan deze norm onderworpen. Concreet voor de medische opleiding betekende dit dat de beperking van het aantal studenten centraal kwam te staan, waar, door de verslechterende economische situatie na 1973, in de vorm van de Wet Herstructurering bemoeienis met de vorm en duur van de medische studie bijkwam. Op de faculteiten zelf ging ondertussen de strijd voor meer inspraak en democratie door en werd gezocht naar eenheid in het verzet en bondgenoten tegen het bezuinigingsbeleid. Ook werd, tegen de druk van de bezuinigingen in, geprobeerd toch de opleiding te optimaliseren.¹

- De beperking van het studentenaantal

Temidden van de perikelen rond de vernieuwing van het curriculum, de schreeuw om democratisering en het protest tegen de bezuinigingen, bleven de studentenaantallen maar groeien en het moment kwam met rasse schreden nader waarop zonder extra financiële armslag de faculteiten de toestroom niet meer zouden kunnen verwerken. De keuze voor de overheid was duidelijk: of de faculteiten zouden meer geld moeten krijgen of de toeloop van studenten zou moeten worden beperkt. Maar een aantal faculteiten wilde het moment waarop de overheid haar beslissing bekend zou maken, niet afwachten. Het idee van een selectieve propedeuse, zoals de medische faculteit Leiden wenste, werd echter in 1968, nadat de NSR een kort geding had aangespannen, door de rechter verboden. Maar dit had wel tot gevolg dat minister Veringa een Bijzondere Adviesgroep Medische Faculteiten in het leven riep. Bovendien schreef hij een brief aan alle aankomende

¹ Goudsmit, a.w., p. 114-118.

mende studenten geneeskunde in een ultieme poging hen over te halen hun keuze te heroverwegen. Het resultaat was net niet nul, maar het was wel een aanduiding welke beslissingen er op stapel stonden en de contouren daarvan werden duidelijk in de in 1969 verschenen *Nota Medisch Wetenschappelijk Onderwijs*, ook al werd die dan door de faculteiten opgevat als een bewijs van hun gelijk bij het protest tegen Posthumus. Ter ontlasting van de faculteiten werden in de nota het slagen voor het propedeutisch examen en de toegang tot het tweede jaar van elkaar losgekoppeld. Wachtlijsten voor het tweede jaar waren het verwachte en verachte resultaat. De slachtoffers mochten echter hooguit één jaar langs de zijlijn staan. Als zou blijken dat desondanks onoverkomelijke problemen zouden blijven bestaan - en men hoefde niet al te slim te zijn om te voorzien dat dit inderdaad het geval zou zijn - dan zouden verder strekkende oplossingen moeten worden gezocht en gevonden, waarbij op dat moment nog werd gedacht aan een stelsel van vergelijkende examens zowel voor als na de propedeuse.²

In de nota werd uitgegaan van een totaal aantal eerstejaars studenten geneeskunde van 1700. Zij leidde in 1970 tot het wetsontwerp met de wederom foeilelijke naam Voorzieningen van Tijdelijke Aard inzake de Regeling van Toelating tot het Bijwonen van het Onderwijs in de Faculteiten der Geneeskunde van de Universiteiten. Dit ontwerp behandelde enkele aspecten van de nota: de instelling van het propedeutisch examen en het in het leven roepen van een van de faculteiten onafhankelijke commissie die de minister moest adviseren over het aantal studenten dat het tweede jaar kon gaan volgen na voor de propedeuse te zijn geslaagd. De studieresultaten zouden erover moeten beslissen wie de gelukkigen waren en wie de wachtlijst dienden te bevolken.³

Het wetsontwerp, dat, mocht het aanvaard worden, de studentenstop tot een feit zou maken, was het gevolg daarvan dat investeringen die noodzakelijk werden geacht om in de toekomst meer studenten te kunnen opleiden, uitbleven. Dit had de faculteiten ertoe gebracht om via het IOG op een studentenstop aan te dringen, iets waarmee in zijn diesrede van 1970 VU-rector De Gaay Fortman zijn instemming betuigde. Alleen zo kon een universitaire opleiding meer blijven dan een vakopleiding. Het hoefde ook niet in strijd te zijn met democratisering zolang de selectie maar niet geschiedde op basis van geld of komaf, maar op basis van 'objectieve, wetenschappelijk verantwoorde maatstaven'.¹ Bovenop de beperking van het studentenaantal kwam ook nog het genoemde profijtbeginsel. De daarachter liggende filosofie was dat de universiteit als een autonoom instituut werd beschouwd waarvan de student in zijn verdere leven voordeel zou hebben. Hierdoor zou de student (deels) voor zijn eigen opleiding moeten gaan opdraaien. Werd dit te

¹ a.w., p. 120-121

² a.w., p. 122-124.

³ a.w., p. 124.

duur geacht dan moesten er maar wat minder studenten komen die konden profiteren van de mogelijkheid hun eigen waarde op te vijzelen.²

Een van de cruciale punten in het gehele debat was de behoefte aan artsen. Het antwoord daarop was echter weer grotendeels afhankelijk van wat onder het woord 'behoefte' werd verstaan. Zoals gezegd was eind jaren vijftig de commissie-Dalmulder ervan uitgegaan dat er rond 1980 een overvloed aan artsen zou zijn, maar dat was het gevolg daarvan dat zij een economische, beroepsgeneeskundige definitie van het woord 'behoefte' hanteerde. De behoefte werd met andere woorden niet bepaald door het aantal patiënten, door de tijd die per patiënt noodzakelijk werd geacht of de voor verantwoorde zorg maximale grootte van een praktijk, maar door de arbeidsmarkt. Zij was met andere woorden afhankelijk van het aantal artsen dat op een bepaald tijdstip een betrekking kon vinden op een niveau en met een salariëring die conform de opleiding werden geacht. En dat waren - door de beroepsorganisatie zelf bepaalde - zaken die door een 'teveel' aan artsen onder druk zouden komen te staan. Hoezeer de definitie hierin een rol speelde bleek wel toen in 1964 Goudswaard tegenover dit overschot een op dezelfde gegevens gebaseerd tekort plaatste. En nadat in datzelfde jaar 1964 de hoogleraar J. Godefroy al eens op de noodzaak had gewezen het aantal eerstejaars fors uit te breiden, omdat in 1982 alleen bij een minimale bevolkingsgroei wellicht een dekking van de minimale behoefte kon worden bereikt, schreef hij twee jaren later dat, om voldoende opleidingscapaciteit te kunnen garanderen, er op zijn minst een achtste faculteit moest worden opgericht, ofschoon eigenlijk tien het minimum was. Dit overigens niet alleen met het oog op de te verwachten belangstelling voor het medisch onderwijs en de toekomstige behoefte aan artsen in eigen land, maar ook met het oog op 'de onvoorstelbaar grote behoefte aan artsen in de ontwikkelingslanden'. Opvallend was nu, aldus Goudsmit, dat, met uitzondering van de door diezelfde Goudswaard aanbevolen uitbreiding van de medische faculteit in Rotterdam, het juist de berichten over *overschotten* waren die tot beleid leidden.³

- Falend persoonlijk en maatschappelijk protest

Overall kwamen studenten, en in sommige gevallen ook docenten, in opstand tegen Veringa's wachtlijsten. Met name de in het Landelijk Overleg Grondraden verenigde organisaties en de -

¹ *Jaarboek VU*, 1970, p. 18. De discussie over welke maatstaven dat dan zouden moeten zijn, duurt nog steeds voort. Wellicht dat daarom begin jaren zeventig de *numerus fixus* op basis van loting, onder meer voor genees- en tandheelkunde, alsnog werd ingevoerd. *Jaarboek VU*, 1975-1976, p. 15.

² Goudsmit, a.w., p. 124-125.

³ a.w., p. 127; Godefroy, *Artsenbehoefte en artsenvoorziening* (1964), 23-33; Idem, *Artsenbehoefte en artsenvoorziening* (1966), p. 30; Tulner, ... 'k Heb geen zin om braaf te leren, p. 21. Vanwege de grote verschillen in prognoses bij de diverse rapporten, zei N.H. Vroege dat de diverse cijfers 'met de grootste terughoudendheid' moesten worden behandeld. Voor harde uitspraken was de vraag of er een overschot dan wel een tekort aan artsen zou zijn begin jaren tachtig, zeker in een democratie, van veel te verschillende factoren afhankelijk. Vroege, *Artsenaantal*, p. 118-121.

daar nauw mee verwante - medische actiegroepen groeven de strijdbijl op. Zij wezen op de achterliggende oorzaken van de wet, die door jarenlange onderinvestering weinig meer dan een *self-fulfilling prophecy* was; op het verschillend definiëren van het begrip 'behoefte', en op de onrechtvaardigheid van de wet zelf omdat daardoor de studenten de dupe werden van een falend beleid.¹ Maar het bleef niet bij door eigenbelang ingegeven protest.

In het hele land radicaliseerden de medische studenten. Er werd gewezen op de nog immer heersende oververtegenwoordiging van de hogere klassen bij de medische studenten. Die werd volgens hen door zowel universiteiten als faculteiten in stand gehouden, bijvoorbeeld door de verhoging van het collegegeld. Bovendien werkten de steeds zwaardere tentameneisen in het nadeel van 'niet al te intellectuelen'. Het paste allemaal in het bewuste beleid de artsenstand klein te houden. Ook het veronderstelde geringe belang dat werd gesteld in de sociale factoren van ziekte werd gehekeld. Weliswaar was het vak sociale geneeskunde gemeengoed geworden, maar het bestaan ervan werd misbruikt om werkelijke, de gehele opleiding doordrenkende aandacht voor sociaal-economische factoren buiten de deur te kunnen houden. Het waren allemaal bewijzen voor de ontmenselijking van de geneeskunde en de medische studie. De geneeskunde die de studenten voor ogen stond moest ten dienste staan van het individu en mocht 'niet een doel op zich worden of gebruikt worden als bescherming van maatschappelijke (economische en militaire) of klasse- en persoonlijke belangen (honoraria, prestige, roem ed.)', zoals in een brochure stond te lezen bedoeld voor het 'Kongres van Kritische Medische Studenten te Utrecht op 1 en 2 nov. 1969'. Het leidde in mei 1972 tot een manifest van de Medische Faculteit der Amsterdamse Studenten (MFAS) met tal van actiepunten, gekoppeld aan 'de strijd voor verbetering van de sociaal-economische positie van de student op terreinen als de collegegeldverhoging tot duizend gulden, een beter beurzenstelsel, en ook aan de strijd tegen de hiërarchische verhoudingen in de academische ziekenhuizen en voor democratisering van de medische fakulteit'.¹

Toen dit manifest verscheen was Veringa al vervangen door DS'70-minister De Brauw en met hem begonnen de problemen pas goed. Het hoger onderwijs werd in het licht van de wat moeilijker economische tijden als een zware last gezien. Dit stond positieve gevolgen van daarop gebaseerd beleid echter niet in de weg. Integendeel, het had zelfs het voordeel 'dat een al te wilde uitgroei' kon worden gekortwiek. In de zomer van 1972 werd de wet ter beperking van het aantal eerstejaars, de Machtigingswet Inschrijving Studenten, door de kamer geloodst en was de studentenstop een feit. Zij werd als 'tijdelijk' gepresenteerd, maar die tijdelijkheid was afhankelijk van de wil van de regering om investeringen in de universiteit te plegen. Ieder kamerlid wist echter dat daarvan in ieder geval de eerste tijd, maar waarschijnlijk ook over een langere periode, geen spra-

¹ Goudsmit, a.w., p. 128.

ke kon zijn. Kort daarvoor had immers de minister al een personeelsstop; een bouwstop, en een investeringsstop voor het wetenschappelijk onderwijs afgekondigd.²

- Democratisering en toenemende overheidsinvloed

Toegevoegde ellende was dat de kort daarvoor bestreden theoretische armslag al weer op de heling kwam. De totstandkoming van het nieuwe Academische Statuut verplichtte de faculteiten ondanks de financiële moeilijkheden, werk te maken van de plannen voor een zesjarige basisopleiding en een huisartsenspecialisatie. Maar de overheid vond wel dat ze richting moest geven aan de te ontwikkelen ideeën vanwege de groei van de studentenaantallen en de kosten van de geneeskundige opleiding. Na het verschijnen van Veringa's *Nota Medisch Wetenschappelijk Onderwijs*, werd de Leidse hoogleraar interne geneeskunde Querido verzocht hierover het een en ander op schrift te zetten. Het resultaat was het in 1970 verschenen Memorandum I. De belangrijkste conclusie was dat de planning van het onderwijs in Nederland ernstig achterliep op het buitenland. Zonder 'een planmatige aanpak', zonder serieus onderzoek naar de financiële, personele en technische consequenties van het beleid, zou de opleiding ernstig schade kunnen oplopen. Het gevolg van dit memorandum was de instelling van een werkgroep Planning Medisch Wetenschappelijk Onderwijs in 1971. Al snel, juli 1971, liet de werkgroep Memorandum II het licht zien, een tussentijds verslag over de wegen die de werkgroep wilde inslaan. Dit memorandum propageerde in plaats van de globale doelstellingen van het statuut, 'een niet mis te verstane en vooral ook toetsbare opsomming van de kenmerken waaraan *het opleidingsprodukt* dient te voldoen'. [curs. LvB] Het was een stap terug in de richting van het statuut van 1921 en het was dus ook geen wonder dat de faculteiten protesteerden. Het eigen karakter van de opleiding dreigde weer verloren te gaan. De vrijheid die het nieuwe statuut had verleend werd hen weer ontnomen. Het hielp weinig. Twee jaar later kwam de werkgroep met Memorandum III, waarin de definitieve visie op de problemen van capaciteit en aard van de studie geneeskunde werden neergelegd. Beide dienden te worden afgestemd op het beleid van de overheid ten aanzien van de gezondheidszorg. Of dat beleid zelf de toets der kritiek kon weerstaan, werd in het midden gelaten.³

Maar niet alleen de opleiding moest worden aangepast, ook het bestuur en de organisatie van de universiteiten zelf moesten anders. Invoering van een meer democratische bestuursvorm, voorgeschreven in de WUB, werd onontkoombaar, ook aan de VU, waar de directeuren in 1969

¹ a.w., p. 157-158.

² a.w., p. 129.

³ a.w., p. 159.

met de eis tot bestuursverandering instemden.¹ Maar deze democratisering werd tezelfdertijd ondermijnd door het bericht dat het collegegeld naar duizend gulden omhoog moest. Een verhoging op zich was, aldus De Gaay Fortman, de rector van de VU, wel voorstelbaar. Het daarvoor geldende bedrag was sinds jaar en dag tweehonderd gulden, maar de tweehonderd gulden van vroeger, waren niet meer de tweehonderd gulden van 1971. Optrekken naar duizend gulden, was echter buiten proportie.

Hiermee werd het profijtbeginsel van toepassing verklaard op het collegegeld, en dat kon en mocht niet de bedoeling zijn, te meer omdat dit ten koste zou kunnen gaan van de instroom van studenten uit minder bedeelde gezinnen.²

De studenten waren het geheel met hem eens en de collegegeldkwestie zou dan ook een nieuwe ronde in het studentenrumoer inluiden - inclusief weigering van betaling. Ook de halvering van het bedrag in 1973 door het kabinet-Den Uyl zou de lucht niet meteen klaren.³

De VU in de jaren zestig

Het begin van een nieuwe periode is vaak moeilijk aan te wijzen, maar met enige slagen om de arm kan worden gezegd dat aan de VU in bepaalde opzichten de tweede helft van de jaren vijftig al tot de jaren zestig kan worden gerekend. In 1955 was volgens Stellingwerff de strijd om de erfenis van Kuypers gestreden en was diens naam iets voor historisch onderzoek geworden, zonder emotionele binding met het verleden. Typerend genoeg kwam Lindeboom juist in dat jaar met zijn weinig vleierende *Kuypers over de Geneeskunde*, waarin pittige kritiek werd geleverd op diens opvatting dat het onderzoek aan een medische faculteit zich tot het soma moest beperken. Dit betekende echter nog niet dat Kuypers ideaal, een gereformeerde universiteit, werd losgelaten. De aanval daarop werd toen eigenlijk pas ingezet, met name door leden van de medische, economische en wis- en natuurkundige faculteiten. Zij hadden, door de natuurwetenschappelijke methodiek, meer moeite dan de meeste bewoners van de letteren-, rechten-, en natuurlijk theologische faculteit, hun verworvenheden een gereformeerde vertaling te geven.⁴ Deze aanval zou voor de gehele VU eigenlijk pas in 1980 succesvol worden afgerond toen rector H. Verheul het eeuwfeest vierde met de al enkele malen eerder verkondigde boodschap dat de VU niet meer pretendeerde een christelijke wetenschap te ontwikkelen. Kuypers ideaal en de bezieling van velen na hem, wa-

¹ Roelink, *Blinkend spoor*, p. 126.

² *Jaarboek VU*, 1971-1972, p. 25-26.

³ Idem, 1973-1974, p. 15.

⁴ Stellingwerff, *De VU na Kuypers*, p. 405-406.

ren losgelaten. Het werd, aldus Verheul, de bedoeling dat de vrijheid werd gegeven 'met elkaar wetenschap te beoefenen in de context van onze tijd en de christelijke waarden en normen door te geven'. De VHO veranderde de naam overigens niet. Zij bleef uitdrukkelijk het woord 'gereformeerd' vermelden, maar dit moest wel in oecumenische zin worden opgevat.¹ De vraag die voor dit werk van belang is, is natuurlijk hoe aan de medische faculteit deze moeizame strijd werd gestreden, want moeizaam was hij.

- De VU verandert

Afgaand op een commentaar van fysioloog A.W.J.H. Hoitink waren de studenten van rond 1960 niet meer wat ze waren geweest. Begin 1959 merkte hij op 'dat het peil van de manieren van de studenten de laatste tijd sterk achteruit' was gegaan. Hij vroeg zich af 'of dit voor de toekomstige artsen toelaatbaar' kon worden geacht. Zijn collega's konden zich de klacht wel voorstellen, maar vonden dat het aan de VU over het algemeen nog wel meeviel.² Tien jaar later zouden zij anders hebben geoordeeld. Toen besprak De Gaay Fortman de discussie over de grondslag die was ontstaan door de grote toestroom van studenten, onder wie velen die zich bij die grondslag of niets konden voorstellen of haar verwierpen. De Gaay Fortman kon zich hun vraagtekens goed voorstellen en achtte het dan ook normaal dat de grondslag aan de nieuwe tijd werd aangepast. Die grondslag stond volgens hem ook helemaal niet in de weg van democratisering, integendeel. Wel had alle verandering een grens en die werd gevormd door 'de zaak zelf'. Het karakter van de universiteit moest onverlet blijven. De docenten moesten inspraak blijven betuigen en de studenten moesten loyaal blijven aan dat karakter. 'Wie de grondslag zo onverdragelijk vindt, dat hij deze loyaliteit niet kan opbrengen, behoort de universiteit uit respect voor haar en voor zichzelf voor een andere te verwisselen', zo zei hij in de openingsrede van het cursusjaar 1969-1970.³

Een jaar eerder was erover gediscussieerd of politicoloog A. Hoogerwerff lid van de PvdA kon zijn. En ook dat kon, als de grondslag maar werd gerespecteerd. De tijden dat de VU zijn regels oplegde aan iedereen die er werkzaam was ook buiten dat werk, de tijden 'van het geestelijk imperialisme' zoals een der bestuurders het uitdrukte, waren in 1968 voorbij. Luttele zes jaren eerder waren de rapen nog gaar geweest toen hoogleraar H.R. Wijngaarden alleen maar een lezing op een PvdA-bijeenkomst had gehouden, waarin hij er blijk van had gegeven kritisch te staan te-

¹ a.w., p. 405-406; Wieringa, *De VU als bijzondere instelling*, p. 37, 41; *Gegevens betreffende de VU 1955-1980*, p. 30; *Toen en nu*, grondslag-doelstelling-karakter; *Jaarboek VU*, 1980-1981, p. 69-70, 75; *VU-doelstelling en bestuursorganisatie*, p. 10.

² Notulen faculteitsvergadering, 17 febr. 1959, punt 15.

³ *Jaarboek VU*, 1969, p. 16.

genover de Nederlandse Nieuw-Guineapolitiek.¹ Was er in het begin van de jaren zestig nog geprotesteerd als de bladen *Pharetra* of *Ad Valvas* tegen de afspraak in muziek- of dansfestijnen aankondigden, in 1969 kon een advertentie worden geplaatst voor het gebruik van de pil.² Wat was er gebeurd?

Ten eerste was het duidelijk dat een deel van de ketenen wel verbroken móest worden omdat, zoals we eerder zagen, het moeilijk bleek voor de in 1948 in het leven geroepen economische en de in 1950 uitgebreide medische faculteit uit eigen kring voldoende gekwalificeerd personeel aan te trekken. Ook de gewenste versterking van de wis- en natuurkundige faculteit kreeg hiermee te maken. Aan de andere kant was ook de kritiek van de overige universiteiten ietwat verstild, mede omdat daar de opvattingen over objectiviteit en subjectiviteit in de wetenschap aan het schuiven waren gegaan. De overtuiging drong door dat het zo vreemd nog niet was dat er een levensbeschouwing aan wetenschapsbeoefening ten grondslag lag, al hoefde dat natuurlijk niet een christelijke te zijn. Niet voor niets stelden in het midden van de vorige eeuw de marxistische historici Jan en Annie Romein, dat in dit opzicht Kuyper dichter bij het heden stond dan de gemiddelde wetenschapper van zijn eigen tijd. Zij omarmden uiteraard niet Kuypers calvinisme, maar wel diens pleidooi voor ‘abnormalisme’.³

Ten tweede had de groei van de VU zich doorgezet. In 1960 kende de universiteit ongeveer 3000 studenten, in 1970 werd de 10.000 benaderd. Daarvan was niet meer tachtig procent, maar nog slechts dertig procent gereformeerd. En van dat deel liet weer een aantal onder invloed van de in gang gezette ontzuiling het geloof voor wat het was - om zich vaak als de grootste en felste bestrijders te ontpoppen. Bovendien waren er studenten op de campus die tegen hun wil aan de VU terecht waren gekomen. Zij waren het slachtoffer van plaatsingscommissies geworden. En dan was er nog een aantal studenten dat juist zeer graag naar de VU wilde. Een *vrije* universiteit, dat was *the place to be*. Dit geeft al aan dat de linksige vrijheidsdrang van de jaren zestig - die gepaard ging met adoratie van allesbehalve vrijheidslievende ideologen - ook aan de VU niet voorbij was gegaan. Zoals ook bij de andere universiteiten het geval was, hadden bovendien veel van de nieuwe studenten een andere sociale achtergrond dan de traditionele VU-student. Vanaf het midden van de jaren zestig voelden de nieuwkomers zich daarom niet alleen niet meer thuis bij gebed en psalm, maar ook niet bij de oude corpora. Die werden bevolkt door een ‘rijkeluis’-type dat hun vreemd was. Er ontstonden enerzijds nieuwe verenigingen en anderzijds kozen steeds meer studenten voor een leven buiten een vereniging.

¹ Directeuren (notulen), verg. 12 mei 1962; Idem, 1968, 2e kwartaal, notulen van de Raad van Bijstand, 25 mei 1968, punt 7.

² Roelink, a.w., p. 122; Roelink was overigens allesbehalve gecharmeerd van die advertentie.

³ Romein, *Erflaters van onze beschaving*, p. 757-758.

De bladen die op de campus werden verdeeld, gingen met deze veranderingen mee. Met regelmaat moesten zij worden berispt omdat ze een toon gingen aanslaan die als onbetamelijk werd beoordeeld. In 1966 wond rector De Gaay Fortman zich bijvoorbeeld op over de wijze waarop studenten hier en daar in de pers hun hart luchtten, met name als ministers of het koningshuis onderwerp van spot waren. Zij moesten begrijpen dat vrijheid van meningsuiting iets anders was dan onbeschoft gedrag of regelrechte belediging.¹ De grenzen van het toelaatbare werden met regelmaat opgezocht en geschonden, maar met iedere overschrijding en iedere ingreep schoven de grenzen verder op. Eén jaar nadat in 1963 de VU en de VHO met het boekje *Kijk op VU* de achterban ervan hadden willen overtuigen dat de universiteit nog steeds bijzonder was, gaf het studentenblad *Pharetra* met het zogenaamde ‘Afvalnummer’, ook wel *Kogel door de Kerk* genoemd, een duidelijk teken van de opstandige tijden die eraan zaten te komen. Het lag in het minder goedmoedige verlengde van het iets eerder verschenen *Parade der Mannenbroeders*, waarin een loopje werd genomen met het rijke gereformeerde leven van het Interbellum. Dit boek van Ben van Kaam wordt algemeen gezien als grenspaal in de overgang naar een vrijere, meer seculiere en politiek linkere levenshouding van veel gereformeerden.² In het ‘Afvalnummer’ werden mensen aan het woord gelaten die het geloof vaarwel hadden gezegd, wat het VU-bestuur ertoe noopte de distributie te blokkeren. Datzelfde zou het blad enkele jaren later nog eens gebeuren, alleen was het toen de politie die de hele oplage in beslag nam. De Vietnamoorlog was op zijn hoogtepunt dan wel dieptepunt en de bijgeleverde poster waarin de Amerikaanse president Lyndon B. Johnson voor moordenaar werd uitgemaakt, kon niet door de beugel.³

Maar niet alleen de studenten schoven naar links op. Dat deed ook de ARP, de natuurlijke politieke bondgenoot van de VU. Volgens partijvoorzitter W.P. Berghuis moest zij niet meer antirevolutionair, maar inspirerend en radicaal zijn. De berggrede werd welhaast de hele bijbel en ook Jezus droeg sandalen en de haren tot op de schouders. Werd vroeger gejuicht bij een rechtse stembusoverwinning, vanaf eind jaren zestig gingen de armen omhoog bij zetelwinst voor de linkse, al dan niet christelijke partijen. Mooi meegenomen was dat zo ook met de PvdA en niet meer alleen met de VVD zaken konden worden gedaan. Van aartsvijand werd de PvdA in het begin van de jaren zeventig een coalitiegenoot. De leider daarvan was bovendien Joop den Uyl, oud-VU’er en telg van een goed gereformeerd geslacht, iets wat in al diens denken en handelen met gemak terug te vinden was. De radicalisering van de partij die als geen ander met de VU werd vereenzelvigd, en die voornamelijk vorm kreeg onder leiding van voormalig conservatief Willem Aantjes, was ook aan de universiteit zelf bemerkbaar. Sommige theologen en medici be-

¹ *Jaarboek VU*, 1966, p. 28.

² Van Kaam, *Parade der mannenbroeders*, passim.

³ Mak, *De eeuw van mijn vader*, p. 451, 459-460; De Bruyn, *Helpende handen*, p. 94.

gonnen het verbod op abortus en euthanasie te nuanceren, en een enkele psychiater brak een lans voor de tot dan toe als zonde en ziekte geziene homoseksualiteit.

Speciaal voor de medische faculteit kwam hier bij dat vroegere, gereformeerde, medische instellingen, waren opgezet in de hoogtijdagen van de verzuiling, terwijl, zoals gezegd, de uitbouw van de faculteit en de bouw van het VU-ziekenhuis in een ontzuilende tijd plaats hadden. Juist in de tijd dat de faculteit begon te groeien, en zeker in de tijd dat - een decennium later - het ziekenhuis werd gebouwd, begon het oude, vertrouwde, gereformeerde netwerk weg te vallen. Mede hierdoor gingen de zojuist geschetste ontwikkelingen op medisch-ethisch gebied razendsnel en verwijderden de opvattingen van veel - van oorsprong - gereformeerde of in ieder geval protestantse medici zich snel van de opvattingen die voorheen het reformatorisch, medisch denken hadden gekenmerkt. Voorheen waren zaken als euthanasie en abortus in feite onbespreekbaar geweest, omdat daarmee een einde aan door God gegeven leven werd gemaakt. Dat standpunt begon kritiek te krijgen, ook aan de medische faculteit van de VU, vanuit het gezichtspunt van de (sociale) nood van respectievelijk de moeder of de stervende. Maar niet alleen bij medici en theologen verdwenen voorheen onbespreekbare, medische ingrepen uit het verdomhoekje. Velen in de achterban gingen met de veranderende maatschappelijke verhoudingen, en daarmee met de veranderende medisch-ethische inzichten mee. Ook bij hen konden die op begrip en zelfs instemming gaan rekenen. Maar dit ging vanzelfsprekend gepaard met tegengas; een deel van de achterban - en van de medici - bleef aan de oude overtuigingen vasthouden. Het zou tot lange - en vaak bittere - discussies aanleiding geven.

Veel gereformeerden namen het niet meer dat hun in theorie persoonlijke verhouding tot God was verworden tot een door dominees opgestelde reeks ge- en verboden. Daarbij kwam dat, in tegenstelling tot katholieken die het symbool centraal stellen, voor de gereformeerden het woord, en daarmee het menselijk verstand, van het allergrootste belang was. Dit resulteerde enerzijds in een letterlijk vasthouden aan de bijbelteksten, maar anderzijds toch ook in diverse verschillende interpretaties daarvan. De spanning daartussen was vanzelfsprekend op het wetenschappelijk bolwerk van de gereformeerde zuil het meest voelbaar.¹ Daar werd een voortdurende discussie gevoerd over de grondslag, die maar niet tot samenbindend element wilde uitgroeien. Deze ontwikkelingen hadden dus gevolgen voor de interpretatie van de VHO-grondslag. Die werd steeds ruimer, wat uiteindelijk in de jaren zeventig tot een nieuwe formulering zou leiden. De vraag werd of men nieuwe, niet-gereformeerde studenten kon binden aan regels die hun onbekend waren. En dat gold ook voor nieuwe medewerkers. De discussie over de grondslag bewoog zich tussen de uitersten van hem geheel laten vallen, tot het bij iedere benoeming strikt eraan vasthouden.

¹ Peelen, *Al redenerend ten onder*, p. 25.

Beide uitersten zouden het einde van de VU hebben betekend: of als bijzondere universiteit, of als universiteit op zich, omdat een aantal noodzakelijke vacatures dan met zekerheid oningevuld zou blijven.¹

De VU-commissie-Meynen 1963

De reeds in de jaren vijftig ingezette discussie over de grondslag ging verder en leidde tot het in november 1963 verschenen rapport van de Commissie ter Bestudering van de Situatie van het Christelijk Wetenschappelijk Onderwijs, ofwel: de Commissie-Meynen, genoemd naar voorzitter J. Meynen, de man die in 1966 Donner als president-curator zou opvolgen. Wellicht dat alleen al die opvolging teken was van de veranderende tijden, want het rapport-Meynen ademde in tegenstelling tot de geschriften en redevoeringen van Donner, al heel wat minder de tale Kanaäns.² Zo stond niet meer het nauwlettend in de gaten houden en beschermen van het bijzondere karakter van de VU op de eerste plaats, maar moest met name de aandacht uitgaan naar verbetering en completering van de bestaande studierichtingen. De passages die over de levensbeschouwing handelden spraken niet meer van 'gereformeerd' en 'naar de letter' en de samenwerking met hervormden moest worden bevorderd. Dit neemt niet weg dat de band met het verleden nog sterk aanwezig was. Een uitbreiding van de universiteit mocht bijvoorbeeld nooit worden gerealiseerd 'ten koste van het karakter van de Vrije Universiteit als christelijke universiteit.' En:

Indien niet wetenschapsbeoefenaren zijn aan te trekken die op het betreffende gebied bereid en in staat zijn hun werk te doen in de geest van christelijke wetenschapsbeoefening, dient niet tot uitbreiding in die richting te worden overgegaan.³

Desondanks was het rapport een teken van de verschuiving van een strikt gereformeerde naar een meer algemeen christelijke universiteit; een universiteit waarbij de grenzen van het levensbeschouwelijk toelaatbare ook voor medewerkers steeds verder verschoven, wat nogmaals duidelijk maakt dat de overwinning der rechtzinnigen ten tijde van de Geelkerken-affaire, geen blijvend effect had, althans niet op de universiteit.

Het rapport schonk tevens aandacht aan de rol die de medische faculteit speelde aan de VU, waarbij met name de specialisering de aandacht trok en het aandeel van het ziekenhuis daarin. Dat werd overigens deels eind 1964 in gebruik genomen, al had een brand in datzelfde jaar voor verdere vertraging van de algehele oplevering gezorgd. Met twee medewerkers, onder wie de late-

¹ Roelink, a.w., p. 33; Wieringa, a.w., p. 28.

² *Jaarboek VU*, 1964, p. 124-139.

³ a.w., p. 126.

re hoogleraar C. van der Meer, als proefpatiënten, waren op 2 november de deuren van Lindebooms afdeling interne geneeskunde geopend.¹ Volgens de opstellers van het rapport moest de aandacht worden gevestigd op de mogelijkheid bestaande instituten aan de VU te affiliëren, waarbij allereerst kon worden gedacht ‘aan het terrein van de medische faculteit’. Ervan uitgaand dat de ‘verdere ontwikkeling der zuiver klinische specialisatie voorlopig binnen het academisch ziekenhuis en de Valeriuskliniek’ kon worden opgevangen, moest ook ‘rekening worden gehouden met nieuwe reeds erkende specialisaties (b.v. de revalidatie) en nog in ontwikkeling zijnde differentiaties (b.v. de geriatrie)’. Die pasten onder meer door hun ‘sterk sociaal-geneeskundig accent minder goed binnen het klinisch bedrijf van een academisch ziekenhuis’, omdat zij voor hun ontwikkeling ‘een eigensoortige sfeer’ nodig hadden, die ‘in een klinisch complex niet bereikbaar’ was. Desalniettemin was het, ‘zowel voor de behandeling van de patiënt als voor het medisch en verpleegkundig onderwijs’ van groot belang dat er een nauwe samenwerking tot stand zou komen tussen academisch ziekenhuis en revalidatie-inrichtingen, waarbij voor affiliatie uiteraard alleen inrichtingen in aanmerking kwamen van een niveau dat het stempel ‘universitair’ waardig was.²

Discussie over geloof en wetenschap

De commissie-Meynen had geadviseerd om te bekijken hoe de levensbeschouwelijke basis van de VU kon worden verbreed. Als men al was blijven wensen enkel een universiteit te blijven voor een geheel rechtzinnige achterban - wat in de loop van de jaren vijftig steeds minder het geval was geworden -, dan was die wens strijdig met de wens om te groeien. De grondslag stelde echter grenzen aan de mogelijkheden van een grotere en levensbeschouwelijk minder strikte universiteit. Dit leidde in 1964 tot de instelling van een grondslagcommissie. Deze commissie-Kruyswijk kreeg de opdracht mee ‘te adviseren over een nadere formulering van de gereformeerde beginselen zoals genoemd in artikel 2 van de statuten der Vereniging én over de betekenis van deze beginselen voor het wetenschappelijk onderzoek en onderwijs in de onderscheiden takken van wetenschap’. In artikel 12 was echter de onveranderlijkheid van artikel 2 vastgelegd, dus alvorens de commissie echt aan het werk kon moest dit laatste artikel worden gewijzigd. Dit gebeurde - schoorvoetend - in 1965. De volgende stap was het instellen van een Raad van Bijstand in 1967, die over eventuele statutenwijzigingen moest adviseren en met een andere, actuelere, minder kerkelijke formulering van de grondslag zou komen.³

¹ Eigenlijk was het de bedoeling geweest dat dit al op 1 november was gebeurd, maar dat bleek een zondag te zijn. Interview C. van der Meer, Abcoude 18-1-2002.

² *Jaarboek VU*, 1964, p. 137.

³ Wieringa, a.w., p. 32-33; Blauwendraat, *Worsteling naar waarheid*, p. 187.

Eén jaar voor de oprichting van de Raad van Bijstand was rector R. Schippers bij zijn overdracht aan De Gaay Fortman - die kort na zijn eerste periode als rector aan een langdurige tweede zou beginnen - ingegaan op de betekenis van de grondslag bij benoemingen. Hierbij werd een tendens naar 'meer wetenschap-minder geloof' zichtbaar. Schippers nam namelijk op een cruciaal punt afstand van het slechts drie jaar oude rapport van de commissie-Meynen. Als universiteit had de VU op de eerste plaats een grote wetenschappelijke verantwoordelijkheid en dus moest bij een benoeming naar de wetenschappelijk beste kandidaat worden gezocht. De universiteit wilde niet wegdrijven van de wens een christelijke universiteit te zijn. Dat was haar basis, haar bestaansrecht. 'Maar wat, als het geval zich voordoet dat niemand kan worden gevonden uit de aan ons geestverwante kring? Dan zal toch moeten worden overgegaan tot de aanstelling van een niet-geestverwant?'¹ Bovendien was volgens Schippers de VU wel een bijzondere, maar geen besloten universiteit. Iedereen kon en mocht zich inschrijven ongeacht levensbeschouwelijke overtuiging. Maar hoe stond het dan met het recht van die leerlingen die de grondslag niet konden aanvaarden, 'om daarom niet gediscrimineerd te worden wanneer in het kader van de opleiding plaatsen beschikbaar' waren in de wetenschappelijke staf? Daarbij: zou het ook voor de mensen die zich wel aan Gods woord gebonden achtten niet wetenschappelijk vruchtbaar kunnen zijn om samen te werken met mensen die daar anders tegenaan keken? Het antwoord op al deze vragen was:

Indien op gronden van billijkheid en noodzakelijkheid personen moeten worden benoemd, die niet instemmen met de grondslag, dan kan dat. Doch van hen zal dan worden verwacht en gevraagd, dat zij bij hun optreden intra en extra muros respect tonen voor, loyaliteit bewijzen jegens en in het algemeen van verantwoordelijkheidsbesef doen blijken tegenover onze universiteit, gezien in het licht van haar doelstelling en taak.²

De discussie die zich bij dit alles ontspon had een aloud VU-thema tot onderwerp: de verhouding tussen wetenschap en de gereformeerde beginselen. En wederom strandde iedere poging tot overeenstemming omdat men niet eens tot overeenstemming kon komen over wat 'wetenschap' eigenlijk was. Een poging dit begrip te definiëren werd daarom maar opgegeven. Maar waar men het wel over eens werd, was dat de oude stellingen van eind negentiende eeuw in de moderne tijd niet meer bindend konden zijn. Natuurlijk bleef het waar dat levensbeschouwelijke uitgangspunten een rol speelden in de wetenschapsbeoefening - dat gaven inmiddels ook de neutrale universiteiten toe - maar hoe daar in de praktijk mee moest worden omgegaan kon beter aan de afzonderlijke disciplines zelf worden overgelaten. Dit bleek duidelijk op een congres in 1968 dat onder

¹ *Jaarboek VU*, 1965, p. 34.

² Idem.

meer handelde over de toekomst van de universiteit als christelijke instelling. Er namen mensen uit alle geledingen van de universiteit aan deel, van hoogleraar tot student. Sceptis over de pretentie dat op basis van de calvinistische beginselen een eigen christelijke wetenschap kon worden opgebouwd, was alom troef. Niet dat het christendom overboord werd gegooid, maar dat kwam niet zozeer tot uiting in het wetenschappelijke werk, maar meer in het zich als universiteit open stellen voor de noden in de wereld en de daarin wonende mens. Typerend was dat zelfs een theoloog, de reeds enkele malen genoemde Kuitert, zich tegen de grondslag en daarmee tegen de VU als confessionele universiteit afzette.¹

De VU was een gereformeerde universiteit. Dat betekende dat het onderwijs vanuit een gereformeerde visie moest worden gegeven. Maar Kuitert stelde de vragen 'of confessies er wel voor zijn om wetenschappelijke instellingen te karakteriseren', en 'of een confessionele universiteit wel bevorderlijk was voor de wetenschap en de wetenschapsbeoefening'. Hij beantwoordde hen vervolgens ontkennend. Bovendien was de binding met de gereformeerde kerken volgens hem in strijd met wat Kuiper voor ogen had gestaan en wat in de naam van de universiteit ook nog steeds naar voren kwam. Het 'Vrije' sloeg immers niet alleen op 'vrij van staats-' maar ook op 'vrij van kerkelijke bemoeienis'. Het christelijke in de wetenschap kwam dan ook niet tot uiting in een band met gereformeerde uitgangspunten, maar, aldus Kuitert, daarin dat het 'heel onze wereld en daarom ook een zo binnenwerelds bedrijf als de wetenschapsbeoefening' voorzag 'van een specifiek voorteken, namelijk dat van de christelijke verwachting, die naar de toekomst wijst'.²

Anderen lieten zich in inhoudelijk gelijklopende bewoordingen uit. De huidige generatie - student noch docent - zat niet meer te wachten op een echt gereformeerde wetenschap, en ook het vooruitzicht te mogen studeren en lesgeven in een christelijke sfeer en omgeving zette niet al te veel harten meer in vuur en vlam. Maar dit wilde niet zeggen dat het 'eigen, christelijke karakter' overboord moest. Dat kon zich, aldus inleiders De Gaay Fortman en Lever, ook tonen door zich naar alle zijden open te stellen. Niet alleen voor de andere universiteiten en voor alles wat er gaande was in de wetenschappelijke wereld, 'maar ook voor de grote problemen in de wereld, en vooral in die der ontwikkelingslanden. En daarbij zou zij zich ook functioneel moeten invoegen in het wereldchristendom'.³

- Wijziging van de grondslag

¹ Wieringa, a.w., p. 32-35.

² a.w., p. 35.

³ a.w., p. 35-36.

Grondslagwijziging werd door dit alles onontkoombaar, hoezeer mensen als bijvoorbeeld Lindeboom zich daar ook tegen verzetten.¹ Niet voor niets typeerde Van der Zouwen de VU als een duidelijk voorbeeld van het ongelijktijdig verlopen van politieke, maatschappelijke en culturele veranderingen.

Terwijl na de oorlog de VU - als volledig geaccepteerde universiteit - door een steeds stijgend subsidiepercentage een stormachtige groei meemaakt, blijven het wervingsapparaat, de relaties met andere organisaties van het gereformeerde volk, de formulering van de doelen van de VU en de interpretatie van de grondslag, vrijwel vooroorlogs.²

Dat rond 1970 ook deze zaken wijzigingen ondergingen, was met andere woorden een simpele kwestie van aanpassen of ten onder gaan.

De wijziging moest op zodanige wijze gebeuren dat, zoals Wieringa schreef, 'op primaire wijze het zuiverend appél van het evangelie van Jezus Christus op al ons denken en handelen bij onderwijs, onderzoek en inter-menselijk contact in de universiteit en naar buiten tot uitdrukking werd gebracht'. Met andere woorden: iedereen die de wens had in zijn wetenschappelijke werk de inhoud van het evangelie vorm te geven, moest aan de VU welkom zijn, ongeacht kerkelijke gezindheid. De basis van de VU moest worden verbreed; de openheid naar buiten moest groter, en de gereformeerde grondslag moest in een algemeen christelijke worden omgezet. Bovendien was de heersende mening dat 'de relatie tussen christelijk denken en wetenschapsbeoefening niet meer kon worden bepaald door een rationalistische fixatie van beginselen'. Dit wilde echter niet zeggen dat men de relatie tussen geloof en wetenschap - ofschoon uit balans gebracht - ook eilde opgeven. Dan zou immers de VU haar bijzondere karakter verliezen, en dat was een brug te ver. De weegschaal moest niet naar de wetenschapskant doorslaan, maar een nieuwe balans vinden.³ Uiteindelijk werd begin 1971 op een extra algemene vergadering te Utrecht, de voorgestelde wijziging aanvaard, waarin enerzijds 'de verbondenheid met de vroegere generatie intact moest blijven en anderzijds de mogelijkheid tot uitloop naar nieuwe tijden en situaties open moest blijven'. Blijkbaar was dit volgens Wieringa uitstekend gelukt. Hij vond in ieder geval dat in de nieuwe formulering 'de grondbeginselen van de reformatie op een duidelijke en de huidige generatie aansprekende wijze' waren verwoord.⁴

De grondslag werd dat de VHO stond 'voor alle arbeid, welke van haar uitgaat, met name voor het wetenschappelijk onderwijs en onderzoek dat aan de Vrije Universiteit plaatsvindt, op

¹ Interview A.A.G. Ham, Amsterdam 11-6-2002.

² Van der Zouwen, *De gereformeerden en de VU*, p. 89-90.

³ Wieringa, a.w., p. 36.

⁴ a.w., p. 33; *Gegevens betreffende de VU 1955-1980*, p. 30.

de grondslag van het Evangelie van Jezus Christus, dat naar de openbaring in de Heilige Schrift de mens en zijn gehele leven roept tot de dienst en verheerlijking van de ene God, Vader, Zoon en Heilige Geest en daarin tot dienst van de medemens'. De doelstelling van de universiteit werd dat zij 'overeenkomstig de grondslag der Vereniging, al haar arbeid in gehoorzaamheid aan het Evangelie van Jezus Christus [wenste] te richten op het dienen van God en zijn Wereld'. Het klinkt al heel wat ruimer dan eerst, maar bovendien werd van iedereen die tot de universiteit behoorde ook nog slechts verwacht dat zij 'naar vermogen in de geest van deze doelstelling' hun werk zouden verrichten. Deze herformulering opende nu ook formeel de weg tot de reeds lang gewenste en in de praktijk al eerder ingezette verbreding van het draagvlak van de universiteit, een verbreding die een decennium later, ten tijde van het eeuwfeest, zou leiden tot de gememoorede bekentenis dat niet meer gestreefd werd naar het ontwikkelen van zoiets als 'christelijke wetenschap'.¹

Door dit alles waren er eind jaren zestig, begin jaren zeventig, zelfs onder de mensen die de grondslag ondertekenden en met de doelstelling instemden, verschillende uiteenlopende stromingen terug te vinden. Dat was ook niet vreemd omdat de consensus die over de nieuwe grondslag werd bereikt, alleen maar kon worden bereikt doordat hij multi-interpretabel was. Natuurlijk waren er ten eerste nog steeds aanhangers van de oude strikte interpretatie te vinden, mensen die de grondslag eigenlijk helemaal niet hadden willen zien veranderd. Voor hen moest nog steeds zo rechtstreeks als maar enigszins mogelijk de boodschap van het evangelie in onderwijs en onderzoek van de VU doorklinken. De groep echter voor wie die boodschap meer naar voren kwam in het nastreven van mondiale vrede, verzoening en gerechtigheid werd groter en sprak almaar luider. Zij wenste niet zozeer het woord van het evangelie uit te dragen, maar in daden de boodschap ervan tot leven te wekken. De confrontatie met de (niet-gelovige) medemens die de eerste groep kenmerkte, was bij haar in mededogen met die medemens veranderd. Die moest ook niet meer tot God worden gebracht. Door de menselijke activiteit kwam God immers naar hem. In zijn *Stromen van Instemming* voerde J.P. Verhoogt de christen (zendings)arts als typerend voorbeeld van deze richting op. Het verklaarde de grote aandacht voor ontwikkelingswerk aan de VU en het was met name uit deze groep dat zich een derde stroming losmaakte. Bij haar was de hulp aan de naaste veranderd in politiek activisme; solidariteit met bevrijdingsbewegingen, en nadruk in de analyses op onderdrukkende structuren en systemen van macht. Onderzoek en onderwijs aan de VU moesten in het teken staan van de maatschappijkritiek.²

¹ Wieringa, a.w., p. 37, 41; *Gegevens betreffende de VU 1955-1980*, p. 30; *Toen en nu*, grondslag-doelstelling-karakter; *Jaarboek VU*, 1980-1981, p. 69-70, 75; *VU-doelstelling en bestuursorganisatie*, p. 10.

² Verhoogt, *De doelstelling van de VU*, passim, m.n. p. 4-6, 8-9, 13-14.

- Het studentenprotest aan de VU: een gezags- én een identiteitscrisis

Intussen zorgde de toestroom van 'wezensvreemde' studenten voor problemen. Ten tijde van de acties aan het einde van de jaren zestig riep De Gaay Fortman allen op de strijd zakelijk te houden. Het was het jaar waarin Sizoo, op dat moment voorzitter van het college van directeuren, proces-verbaal had laten opmaken tegen de studenten die de bestuurskamers - het provisorium - van de VU hadden bezet; een bezetting die wel in zoverre resultaat had dat daarna de curatoren en directeuren bereid waren zitting te nemen in een stuurgroep die de nieuwe, democratischere bestuursvorm moest ontwerpen.¹ Een zakelijk geschil, zo zei de Gaay Fortman, hoefde de goede verhoudingen niet in de weg te staan. En als er dan toch strijd nodig was, wat hij betwijfelde, laat die dan fair worden gestreden en volgens de regels van de rechtsstaat.² Maar evenals in Nijmegen en Tilburg, kon de strijd aan de VU haast niet anders dan fel zijn. Door de secularisering kwam daar immers ook het bijzondere karakter onder vuur te liggen en bleef het niet beperkt tot democratie en baas in eigen buik. Zoals gezegd werden een gezags- en autonomieitscrisis vermengd met een identiteitscrisis. Hoeveel er ook altijd wordt gepraat over de Maagdenhuisbezetting, het waren juist de studenten van de confessionele universiteiten en hogescholen die de campus met beeltenissen van de - niet altijd even democratisch ingestelde - nieuwe helden Che Geuvara, Marx, Lenin, Bakoenin en Mao versierden. Het leek wel of de voormalige gereformeerde en katholieke studenten weliswaar hun oude religie al dan niet tijdelijk vaarwel hadden gezegd, maar het toch niet geheel zonder konden stellen, al was het er dan een die de hemel niet pas na, maar reeds voorafgaand aan het overlijden in het vooruitzicht stelde.³

De gereformeerde zuil brak uit de zelf gesponnen cocon en werd van een intern gerichte beweging, een beweging die niet meer zozeer God probeerde te eren door klein maar fijn te blijven en zo ver als maar enigszins maatschappelijk mogelijk was, van 'de ander' vandaan te blijven, maar door te kijken naar de noden van die ander. Die werden vervolgens als richtpunt van handelen genomen. Ontwikkelingshulp werd dan ook een groot goed. De externe gerichtheid van de VU, die zich eerst had beperkt tot de zending en geloofsgenoten in den vreemde zoals in Noord-Amerika en Zuid-Afrika, vertaalde zich in zaken als bevordering van de mensenrechten, bestrijding van discriminatie en protest tegen met name nucleaire bewapening. De eerst toegejuichte band met de universiteit van het Zuid-Afrikaanse Potchefstroom, daterend van 1958, kwam onder vuur te liggen en zou in 1974 geheel worden verbroken. Zoals het eredoctoraat voor Martin

¹ Van Herk, *Een schepping uit het niets*, p. 78; Roelink, a.w., p. 128-129.

² *Jaarboek VU*, 1969, p. 25-26. 32-36.

³ Overigens werd er een Comité-Amnestie voor de Bezetters van het Provisorium geformeerd. Het stelde een petitie op, waarvan Stahlie een der ondertekenaars zou zijn, maar dat werd door hemzelf met kracht ontkend. Wel vond hij

Luther King in 1965 getuigde van steun in de strijd tegen raciale ongelijkheid, gaf in 1971 de VU blijk van haar antiapartheids-standpunt door het eredoctoraat voor dominee C.F. Beyers Naudé. Een decennium later zou op een aan de VU georganiseerd congres van de Wereldraad van Kerken de universiteitsraad unaniem twee moties aannemen, waarin iedere universitaire bemoeienis met kernbewapeningsprogramma's werd afgewezen. In diezelfde tijd was er een eredoctoraat voor C.F. Barnaby, fel tegenstander van (kern)bewapening en hoofd van het Zweedse centrum voor onderzoek op het gebied van oorlog en vrede, SIPRI.¹

Al deze ontwikkelingen hadden tot gevolg dat rond 1970 het geheel van de gereformeerde zuil in weinig meer leek op de mannenbroedersbeweging die de eerste vijftien jaren na de oorlog het beeld nog had beheerst. Die bestond nog wel, maar zij was nog slechts een schim van de eertijds invloedrijke groep, aangevoerd door mensen als Colijn. Zij trok zich terug in steeds kleinere kernen van waaruit de buitenwereld - en de voormalige metgezellen - met afschuw werden bekeken. En steeds meer medewerkers en studenten van de VU zouden tot die buitenwereld gaan behoren, of althans door die kern als zodanig worden beschouwd. Veel leden van die oude kern waren lid geweest van de VHO en zij meldden zich dan ook af. Maar ook zonder die afmeldingen zou het gezag van de vereniging niet meer zijn geweest wat zij was. Door groei, democratisering en stijgende subsidiëring was de organisatorische verandering, culminerend in de WUB, onvermijdelijk geworden. Daardoor was de VU praktisch en mentaal losser van de vereniging komen te staan. Het besturen van de universiteit werd van een erebijbaan een volledige betrekking.² Opvallend is overigens dat de volledige subsidiëring, die eerst door het VU-bestuur werd gevreesd, door de directeuren eenstemmig werd begroet, terwijl de studenten, die haar met hun massale komst naar de universiteit onontkoombaar hadden gemaakt, er met de nodige scepsis tegenaan keken. Zij vreesden dat de daardoor weer gegroeide overheidsinvloed de vrijheid van onderwijs en wetenschap zou inperken.³

- De Wet Universitair Bestuur

In 1972 werd de WUB, tijdens de periode-Veringa min of meer onder maatschappelijke druk tot stand gekomen, ook aan de VU een feit. Op 25 februari had Sizoo de voorlopige universiteitsraad

dat de straffen die de studenten waren opgelegd aan de hoge kant waren. Directeuren (notulen), gez. verg. directeuren, curatoren, senaat van 17 jan. 1970, punt 1, p. 1.

¹ *Jaarboek VU*, 1980-1981, p. 81; Idem, 1981-1982, p. 30. Daarmee was het lauraat voor Barnaby niet alleen een voorbeeld van de 'vermaatschappelijking' van de VU, maar ook daarvan dat, in een tijd die doordrenkt was van met de term Hollandse Ziekte omschreven protest tegen neutronenbom en kruisraket, eredoctoraten aan mode onderhevig zijn.

² De Bruijn, a.w., p. 102; Roelink, a.w., p. 111-114.

³ Roelink, a.w., p. 103.

geïnstalleerd,¹ op 19 april gevolgd door de veertig leden tellende echte raad, waarvan elf studenten en acht leden van het technisch en administratief personeel (TAS).² Op 31 augustus had de overdracht van bestuur aan het vijf koppen sterke College van Bestuur (CvB) plaats, dat tezamen met een universiteitsraad het bestuur ging vormen. Tegelijkertijd werden aan de faculteiten faculteitsraden ingesteld, samengesteld uit vertegenwoordigers van alle facultaire geledingen.³ Hierdoor werd met ingang van de dag erop ook aan de bijzondere VU de elders al een jaar eerder ingevoerde WUB van kracht. Weliswaar lag daar een eigen, nieuw bestuursreglement aan ten grondslag, maar dat verschilde niet of nauwelijks van die van andere universiteiten.¹

Bij de nadelen van de oude bestuursvorm moest, aldus scheidend rector De Gaay Fortman, vooral 'aan het autoritaire karakter' worden gedacht. Het college van directeurs bleef weliswaar bestaan, maar niet meer als besturend orgaan. De senaat echter werd opgeheven, evenals het college van curatoren dat belast was geweest met het toezicht op onderwijs en onderzoek en bij de benoemingen van wetenschappelijk personeel een belangrijke rol had gehad. Aan de bestuursvorm die de VU had gekend vanaf 1880, was een einde gekomen. Dat was het directe gevolg van de schaalvergroting die zich in de voorafgaande decennia had voorgedaan. Daardoor was het duidelijk geworden dat het besturen van een universiteit niet meer aan een kleine groep hoogleraren kon worden overgelaten. Het karakter van de universiteit zou echter niet veranderen, zo benadrukte De Gaay Fortman. Overeenkomstig de grondslag van de vereniging zou de universiteit als doel blijven houden om te werken volgens de woorden van het evangelie en zich richten op het dienen van God en diens wereld. Hij waarschuwde echter voor krampachtigheid. De doelstelling zou op natuurlijke wijze moeten functioneren en niet moeten worden afgedwongen. Zij hoefde niet, zoals sommigen meenden, in alle boeken en artikelen die aan de VU werden geproduceerd, tot uiting te komen.

Maar dit nam niet weg dat het jammer was, zo zei De Gaay Fortman verder, dat juist op dat moment het blad *Geloof en Wetenschap* had opgehouden te bestaan. Het was dit tijdschrift geweest dat bijna zeventig jaar lang de uitgangspunten van de VU had proberen samen te brengen én het was dit tijdschrift geweest dat een van de belangrijkste podia was geweest voor het publiceren van denkbeelden over christelijke geneeskunde. Dit blad van de christelijke genees- en natuurkundigen was een van de bruggen geweest tussen de psychiatrische faculteit van Bouman, die een van de eerste redacteurs was geweest, en de na 1950 ontstane algehele opleiding. Ook internist Lindeboom was redacteur geweest van *Geloof en Wetenschap*. 'Juist een werkgemeenschap als de onze,' zo zei De Gaay Fortman, 'heeft een wetenschappelijk tijdschrift als stimulans tot en mogelijkheid

¹ *Jaarboek VU*, 1971-1972, p. 301-307.

² a.w., p. 308-312.

³ a.w., p. 313-317.

van publicatie van binnen haar verricht onderzoek nodig.² De opheffing van *Geloof en Wetenschap* was echter geen toeval. Zij bewees dat de hoogtijdagen van de verzuiling verleden tijd waren, ook aan de VU. De Gaay Fortman zei dat het karakter van de universiteit niet zou veranderen. Dat karakter was echter al veranderd en zou alleen nog maar meer veranderen.

¹ Roelink, a.w., p. 56.

² *Jaarboek VU*, 1971-1972, p. 344; Bornebroek, *Als een goed rentmeester*, p. 77.

5 Geloof, wetenschap en benoemingen in de jaren zestig

De trend van ‘privatisering van het geloof’, waarbij het werk aan de faculteit de plaats werd van de wetenschap en geloof een zaak van de individuele medewerker en waarbij de waardering voor iemands wetenschappelijke kwaliteiten dus werd gescheiden van de waardering voor de geloofs-overtuiging, startte zoals gezien reeds in de jaren vijftig. Zij kwam echter door de ontwikkelingen van de jaren zestig in een stroomversnelling. Het leidde tot verwoede discussies tussen de rond 1965 ongeveer twintig hoogleraren en tien lectoren, over de rol van geloof en wetenschap aan de medische faculteit. Zij maken dat de jaren 1960-1972 behalve een periode van groei ook een periode van strijd moeten worden genoemd. Het waren discussies die daaruit voortkwamen dat op de nieuwe vragen geen eensluidend antwoord werd gegeven, waardoor de oude eensgezindheid en de oude zekerheden verdwenen. Sommigen bleven aan de oude standpunten vasthouden, omdat zij met een afdrijven daarvan de medische ethiek en de medische praktijk die zij de enig juiste achtten, in gevaar zagen komen. Zij zouden de ‘nieuwlichters’ geregeld de gereformeerde maat gaan nemen. Nog afgezien daarvan dat simpelweg de praktische noodzaak in het oog moest worden gehouden en dat langzaam maar zeker belangrijker werd gevonden wat de oude medische faculteiten van het doen en laten aan de VU dachten, was het echter ook een discussie die werd vertroebeld doordat andere dan louter levensbeschouwelijke en wetenschappelijke argumenten er een rol in speelden, zoals enerzijds de aloude frictie met het VU-bestuur met name over wie de macht aan de faculteit had, en anderzijds persoonlijke sym- en antipathieën binnen de faculteit zelf. De antipathie tussen Lindeboom en Van der Horst leidde zelfs tot een schisma in de faculteit, die de sfeer en daarmee ook de discussie over geloof en wetenschap voor een groot deel tekende, al heeft zij de groei van de faculteit niet verstoord. Het is dit schisma, dat althans deels de posities verklaart die door de verschillende actoren in de navolgende benoemingskwesties werden ingenomen, dat als eerste zal worden besproken.

Deels door deze vervuilende factoren, maar grotendeels toch daardoor dat de nieuwe vragen verschillende antwoorden opleverden, kende de discussie weliswaar het aan het begin van de vorige alinea geschetste structurele verloop, maar werd zij tevens gekenmerkt door een grillig verloop. Al was de trend onmiskenbaar die van minder religie en meer wetenschap op de werkvloer, hij was zeker geen onophoudelijke ‘triomftocht van de rede, die geleidelijk afreken met magie, (bij)geloof en achterlijkheid’, zoals de positivistische, teleologische geschiedschrijving wel eens is omschreven die Lindebooms historische geschriften kenmerkte.¹ Het was een discussie vol hindernissen en doodlopende wegen, waarbij vaak naar rechts of links werd afgeslagen en door

¹ De Blécourt e.a., *De medische markt*, p. 374.

sommigen zelfs het rechtsomkeert werd gepredikt. Om die discussie te schetsen - die met name bij de benoemingen werd gevoerd die in dit hoofdstuk aan bod zullen komen -, zullen eerst enkele zaken worden besproken die het structurele verloop weerspiegelden. Daarna zal worden overgegaan tot al dan niet succesvolle, of door medewerkers van de faculteit, of door het VU-bestuur ondernomen pogingen een dam tegen deze ontwikkeling op te werpen, waarbij werd getracht het door hen gewenste evenwicht tussen geloof en wetenschap weer te herstellen.

De tweespalt Lindeboom-Van der Horst

Zoals de discussie over Lindebooms PvF-kliniek wortelde in de eerste naoorlogse periode, maar doorliep tot in de tweede, zo kende de eerste benoemingsprocedure die kenmerkend was voor de tweede periode, zijn start in de eerste. De diverse pogingen om neuroloog Folkerts tot hoogleraar benoemd te krijgen, begonnen namelijk reeds in 1957 toen Van der Horst een wens daaromtrent uitsprak. In hen komen alle drie de zaken tezamen die de diverse kwesties zouden kenmerken - behalve geloof versus wetenschap, ook persoon versus persoon en faculteit versus VU-bestuur - en zij vormden daardoor een van de heftigste benoemingskwesties waarbij de discussie over geloof en wetenschap een rol speelde, al was het dan geen grote. Bovenal echter kwam de al snel na de constituering begonnen rivaliteit tussen Lindeboom en Van der Horst er goed in tot uiting, en zelfs tot ontploffing, en werden de eerste tekenen zichtbaar van de verschuiving van het afzetten tegen de seculiere medische wereld, naar het stellen van belang in en het hechten van waarde aan haar opvattingen; de lijn die in feite ook Bouman en Buytendijk al hadden voorgestaan. Uiteindelijk zou de wens van Van der Horst in 1961 in vervulling gaan, maar in de vier daaraan voorafgaande jaren had hij tot grote ruzies; een schisma, en vergaande bemoeienis van de curatoren en de directeuren met de gang van zaken aan de faculteit geleid. Bovendien had hij geresulteerd in een brief van het VU-bestuur waarin Van der Horst te kennen werd gegeven dat hij één van zijn twee hoogleraarsposten moest opgeven. Die brief was echter vertrouwelijk, waardoor de ware redenen achter het opzeggen van zijn functie aan de UvA niet naar buiten kon worden gebracht. De daarvoor aangegeven redenen waren dus hooguit redenen om ondanks alles toch voor de VU te kiezen. Redenen voor het opzeggen van een van zijn functies op zich, waren zij niet.

- Het voorstel tot benoeming van J.F. Folkerts

Van der Horst wilde, zo schreef hij begin 1958 aan de faculteit, de 'bescheiden, maar tegelijk zeer wetenschappelijke' Folkerts tot hoogleraar in de neurologie laten benoemen.¹ Dit ontaardde in 'de affaire-Folkerts' omdat een luttel jaar eerder hij hiertoe al een eerste, vruchteloze poging had ondernomen. Begin 1957 had Folkerts zelf bij het VU-bestuur geïnformeerd naar zijn eventuele toekomst als hoogleraar. Hij wenste zekerheid over zijn toekomst, maar op de faculteitsvergadering waarin zijn brief werd besproken, 1 februari 1957, antwoordde decaan Lindeboom dat niemand zekerheid kon geven noch hebben over de toekomst. Het enige wat een medewerker aan de universiteit kon doen om haar enigszins naar de hand te zetten, was het afleveren van goed wetenschappelijk werk. Van der Horst was toen echter voor Folkerts in de bres gesprongen en stelde zelfs voor hem in de gewenste functie te benoemen. Ofschoon de algemene mening was dat dit een wel erg drastisch voorstel was, werd besloten de mening van andere hoogleraren neurologie over Folkerts te toetsen. Dit zeer tegen de zin van Lindeboom in, volgens wie de neiging wat al te sterk werd om lectoren zo snel mogelijk tot hoogleraar te benoemen zonder dat daarvoor een reden was.²

Al was de christelijke medische faculteit bedoeld als tegenwicht voor de overige, te materialistisch geachte faculteiten, Lindeboom maakte zich duidelijk zorgen over wat de overige medische faculteiten zouden vinden. Dit is een teken daarvan dat hij, en niet alleen hij, weliswaar een geneeskunde wilde doceren en ontwikkelen die afweek van die van de materialistische geneeskunde elders, maar toch ook een faculteit wilde die wetenschappelijk volwaardig was en ook zo werd gezien. Deze blik buiten de campus kwam ook bij een drietal andere benoemingen tot uiting. Zo waren de gevraagde inlichtingen omtrent Janssens tot lector in de gynaecologie en Stahlie tot kinderarts, weliswaar vrijwel zonder uitzondering lovend, maar tevens viel bij beiden herhaaldelijk het woord 'kredietbenoeming'.³ Met betrekking tot inlichtingen over een eventueel lectoraat anatomie van F. van Faassen - waarbij het voor iedereen duidelijk was dat, evenals bij Janssens en Stahlie, het te zijner tijd in een hoogleraarschap zou worden omgezet - meende een van de referenten, J. Dankmeyer, zelfs daarom zijn mening voor zich te moeten houden. Hij was, onafhankelijk van zijn oordeel over de kwaliteiten van Van Faassen, van mening dat een dergelijke benoeming moest plaatshebben 'na een vrije competitie van al diegenen, die naar de mening van deskundigen voor de bezetting van de leerstoel in aanmerking' kwamen. Gebeurde dit niet dan zou dat een 'funeste invloed hebben op de jongere medewerkers in de gebieden der z.g. theoretisch medische vakken'.⁴

¹ Lab. voor Phys., A9a, Van der Horst aan Lindeboom, 27 maart 1958.

² Notulen faculteit, verg. 1 febr. 1957, punt 3l.

³ Lab. voor Phys., A9a, Inlichtingen betreffende Dr J. Janssens, 4 nov. 1959; Idem, Inlichtingen betreffende Stahlie, 4 nov. 1959.

⁴ Idem, Inlichtingen betreffende Van Faassen, 4 nov. 1959.

Groot verschil tussen Folkerts en deze drie was dat de opmerkingen van de overige hoogleraren in de neurologie niet al te positief waren over Folkerts, zodat werd besloten dat een hoogleraarschap voor hem op dat moment niet aan de orde was en voorlopig ook niet meer aan de orde zou komen.¹ Eind 1957 werd deze afspraak echter geschonden door de van het voorgaande onwetende, nieuwbakken hoogleraar Oosterhuis. Op de faculteitsvergadering van 3 december vroeg die zich af of het niet eens tijd werd de lectoren Folkerts en Janse de Jonge tot hoogleraar te benoemen, eventueel buitengewoon. Decaan Lindeboom antwoordde daarop dat met name over Folkerts ‘reeds uitvoerig besprekingen’ waren gevoerd, die niet meer hoefden te worden herhaald. Over Janse de Jonge zei hij - ongetwijfeld met de universiteitsbrede discussie bij diens lectorschap in gedachten -, dat een benoeming tot hoogleraar een ingewikkelde zaak was waar niet zomaar een afdoende antwoord op kon worden gegeven. Was het opportuun om door een benoeming van Janse de Jonge al in zo’n vroeg stadium te preluderen op de opvolging van Van der Horst? Bovendien zou ook nog de VtCV daarin moeten worden gekend.²

Geheel in tegenstelling echter tot de verwachting en tot de benoeming van Folkerts, zou de benoeming van Janse de Jonge tot hoogleraar een routineklus worden. Toen zij begin 1958 ter sprake kwam, bleek zowel binnen de medische faculteit van de VU als aan de andere medische faculteiten, iedereen van mening dat hij een geschikte kandidaat was om tot hoogleraar in de klinische psychologie te worden benoemd. En ook het VU-bestuur bleek, waarschijnlijk tegen alle verwachtingen in, niet moeilijk te doen.³

Ondanks de voorgeschiedenis stelde Van der Horst twee maanden later wederom voor zijn medewerker tot hoogleraar te benoemen, waar Stolk zich meteen bij aansloot. Michaël en Hoitink bleven op de vlakte door te zeggen zich wat verder te willen oriënteren. Lindeboom echter wilde daar niets van weten en nam *chemicus* Oosterhuis, die met zijn voorstel de knuppel in het hoenderhok had gegooid, vol op de korrel. ‘De Decaan [gaf] als zijn mening te kennen, dat de heer Oosterhuis als jongste lid der faculteit, *en bovendien geen medicus*, in de laatste plaats in aanmerking kwam om dit voorstel te lanceren.’ [curs. LvB] Folkerts verdiende volgens Lindeboom (nog) geen hoogleraarschap mede omdat ‘de brief, door Dr Folkerts aan Curatoren gericht omtrent zijn vooruitzichten - na een 3-jarig lectoraat zonder wetenschappelijke publicaties’, een ‘opmerkelijk gebrek aan inzicht in universitaire verhoudingen’ verried, voor ‘iemand, die een hoogleraarschap’ ambieerde.⁴ Later zou Lindeboom hier nog aan toevoegen dat bepaalde omissies in de literatuur-

¹ Notulen faculteit, verg. 1 febr. 1957, punt 3l; Idem, verg. 8 maart 1957, p. 12, punt c; Idem, verg. 1 mei 1957, p. 4, punt 2.

² Idem, verg. 3 dec. 1957, p. 6.

³ Idem, verg. 25 febr. 1958, punt 10; Idem, verg. 1 april 1958, p. 5.

⁴ Idem, verg. 25 febr. 1958, punt 10; Idem, verg. 1 april 1958, p. 4.

lijsten of op een stuitend gebrek aan loyaliteit jegens ongenoemde collega's wezen, of op een groot gebrek aan zorgvuldigheid, of op beide.

Juist bij een zo beperkte lijst, als hier is overgelegd, weegt dit bezwaar zeer sterk. Zó mag men geen lijstje aan de faculteit aanbieden, zó mag het niet op de tafel van Curatoren worden gelegd, en zó moet een Senaat het weigeren.¹

Lindeboom herhaalde zijn standpunt dat over deze zaak de eerste tijd maar niet meer moest worden gesproken, en zei ook de noodzaak van een hoogleraar in de neurologie op dat moment niet in te zien, een argument dat hij later tegenover de senaat zou herhalen.² Desondanks werd besloten er de volgende vergadering op terug te komen, zodat eenieder de tijd had er rustig over na te denken.³ Die tijd werd door Van der Horst gebruikt om zijn overwegingen betreffende een benoeming van Folkerts nog eens op een rijtje zette. In een uitvoerige brief gaf hij toe dat er inderdaad door enkele psychiatrische collega's in den lande een minder vleiend oordeel over Folkerts was geveld. Maar moest een faculteit van de VU zich daardoor laten leiden? 'Onze Faculteit' zo schreef hij, had zich toch nooit 'laten *binden* door de meningen van anderen?'⁴ Dat Lindeboom niet werd overtuigd door deze brief zal ermee samen hebben gehangen dat Van der Horst verder verwees naar positieve oordeelsvorming over Folkerts van... Van der Horst zelf, wat ondanks het noemen van enkele anderen zijn betoog niet sterker maakte.⁵ Op de volgende vergadering kwam het vervolgens tot een stemming, waarbij decaan Lindeboom en ab-actis Booij de enige twee bleken te zijn die niet aan de curatoren wilden vragen Folkerts tot hoogleraar te benoemen.⁶ Of het iets met deze stemming te maken had is onduidelijk, maar Lindeboom en Booij brachten vervolgens naar voren dat zij met ingang van het volgende cursusjaar hun bestuursfuncties op zouden geven. Als hun opvolgers werden Michaël en Oosterhuis aangewezen.⁷ Maar het zou niet bij aftreden-op-termijn blijven.

- Het bestuur Lindeboom-Booij treedt af

¹ Lab. voor Phys., A9a, Lindeboom aan curatoren, 5 mei 1958, p. 3-4 (citaat: p. 4).

² Senaat (ing.st.), B402: Lindeboom aan senaat, 15 nov. 1958, punt 3.

³ Notulen faculteit, verg. 25 febr. 1958, punt 10; Idem, 1 april 1958, p. 4.

⁴ Idem, verg. 1 april 1958, p. 4.

⁵ Idem, p. 4-5.

⁶ Overigens had Hoitink ook geen promotierecht, wat bij tijd en wijle tot vervelende situaties leidde. Veel studenten wisten niet beter of hij was hoogleraar en klopten bij hem aan met de vraag of hij als hun promotor wilde optreden. zie bv.: Notulen faculteit, 29 sept. 1959, punt 5.

⁷ Idem, verg. 1 april 1958, p. 5.

Enkele weken later meldden Lindeboom en Booij aan de overige leden van de faculteit dat zij de voordracht voor een benoeming van Folkerts niet aan de curatoren konden doorgeven. De bezwaren daartegen wogen te zwaar.¹ 'Met het oog op de toekomst der faculteit en haar status tennooden van de medische zusterfaculteiten' vonden zij 'deze beslissing dermate bedenkelijk' dat zij zich zelfs verplicht voelden hun functies neer te leggen. Het was ten eerste niet duidelijk of het om een gewoon of buitengewoon hoogleraarschap handelde, maar het faculteitsbestuur had vooral bezwaar 'tegen de voordracht zelve'. Folkerts was gewoon niet goed genoeg voor een dergelijke benoeming. De enig mogelijke conclusie hieruit was een voortijdig afscheid. De reeds aangewezen voorzitter en ab-actis van het volgende studiejaar zouden hun taak eerder op zich moeten nemen.² Michaël echter protesteerde. Als het bestuur tussentijds zou aftreden, dan zou dat 'een ongunstige indruk' op het VU-bestuur maken. Het wees op een verdeeldheid die zeker aan de VU niet hoorde. Maar hij wist wel wat de oorzaak was. 'Al deze narigheid' was het gevolg 'van onze te kleine Faculteit' en werd 'met alle respect voor de niet-clinici' veroorzaakt 'door het te kleine aantal clinici'. Alleen die laatsten konden volgens hem over dergelijke kwesties een afgewogen oordeel vormen.³

De opmerkingen van Lindeboom geven aan dat er inderdaad wel wat vragen waren te stellen bij de benoeming van Folkerts. Maar toch is de stap om zelfs het decanaat ervoor op te geven curieus. Waar immers waren zijn vragen bij de toch ook te bekritisieren benoeming van Booij en later, zoals we nog zullen zien, bij die van 'patholoog' Reynout Donner? Bij Booij had Lindeboom nota bene zelf aangegeven om deze tot hoogleraar in de neuro-biochemie te benoemen als een benoeming in de farmacologie niet zou lukken. Er zijn in de discussie weinig aanwijzingen te vinden dat Lindeboom een levensbeschouwelijke verloedering zag opdoemen als Folkerts tot hoogleraar werd benoemd. Het moet welhaast zo zijn dat hier de persoonlijke tweedeling meespeelde die sfeer aan de faculteit toentertijd zo zeer bepaalde: Lindeboom (en de zijnen zoals Booij) versus Van der Horst (en de zijnen onder wie Folkerts).

- Lindeboom versus Van der Horst

En inderdaad ging het grotendeels om een strijd tussen aan de ene kant Van der Horst en aan de andere kant Lindeboom en Booij, van wie de laatste in ieder geval sinds het negatieve advies van de psychiater over een professoraat voor hem, met Van der Horst op voet van oorlog leefde. Dit

¹ Zie ook: Senaat (ing.st.), B402: Lindeboom aan senaat, 15 nov. 1958, punt 1.

² Lab. voor Phys., A9a, Lindeboom en Booij aan Faculteitsleden, 16 april 1958; Idem, Curatoren aan Fac. geneeskunde, 6 mei 1959: Rapport van de commissie tot samenspreking met de Medische Faculteit, p. 2; Notulen faculteit, verg. 26 april 1958, punt 4

³ Notulen faculteit, verg. 26 april 1958, punt 5.

is bijvoorbeeld af te lezen aan de brief die Lindeboom eind 1958 over de kwestie aan de senaat stuurde. Het was een brief die de woede van Van der Horst wekte en leidde tot de instelling van een senaatscommissie die met de diverse betrokkenen rond de tafel moest gaan zitten alvorens de senaat een beslissing zou nemen.¹ Lindeboom wilde in de brief niet weer alle bezwaren herhalen die hij tegen de benoeming van Folkerts had, maar zich concentreren op de handelwijze en laakbare argumenten van Van der Horst. Dit om de reputatie van Folkerts ‘zoveel mogelijk te ontzien’,² een prudentie die zijn metgezel Booij, die Folkerts ervan zou beschuldigen onderzoek van hem te hebben gepubliceerd zonder zijn naam te noemen, al snel niet meer kon opbrengen.³ Volgens Lindeboom was het ‘onvermijdelijk’ geworden dat de senaat een commissie instelde voor het vervaardigen van een rapport ‘over de wordingsgeschiedenis dezer voordracht’ en ‘de wetenschappelijke “standing” van Folkerts, en daarmee dus ‘over de al of niet gerechtvaardigdheid van mijn, ongetwijfeld scherpe, kritiek op de aanbevelingsbrief van Collega Van der Horst’. Wellicht dat op die manier ‘de voortdurende onnodige moeilijkheden’ konden worden beëindigd die het leven aan de faculteit bepaalden.⁴

Lindeboom kon tot een dergelijk voorstel komen omdat de uitkomst voor hem vaststond. Een goed onderzoek kon geen andere conclusie hebben dan dat ‘een benoeming van Dr Folkerts op dit ogenblik niet gerechtvaardigd’ was, mede vanwege de naam van de universiteit in de gehele universitaire wereld. Het was toch een ‘open geheim, dat reeds éénmaal bij een benoeming in de Medische Faculteit alle hoogleraren van het betrokken vak gezamenlijk uiting’ hadden gegeven ‘aan hun bezwaardheid’, waarbij Lindeboom naar alle waarschijnlijkheid op de benoeming van Booij doelde, nota bene zijn trouwe paladijn.

Mede door de herhaaldelijk ingewonnen informaties heeft de zaak van Dr Folkerts reeds buiten de universiteit veel opzien gebaard. Er wordt dan ook scherp op ons gelet en een herhaling van een gezamenlijk protest zou een smaad zijn voor de Faculteit en de Universiteit.⁵

Lindeboom kreeg vooralsnog gelijk. Weliswaar liet de senaat weten aan de curatoren te berichten geen bezwaar tegen de benoeming te hebben ‘uit het oogpunt van de principiële overtuiging van Dr Folkerts’, maar niet overtuigd te zijn geraakt van diens wetenschappelijke kwaliteiten. Er

¹ Senaat (notulen), 1958-XVII/16, verg. 21 nov. 1958.

² Senaat (ing.st.), B402: Lindeboom aan senaat, 15 nov. 1958, punt 1.

³ zie bv.: Senaat (ing. stukken), B402: Booij aan commissie tot samenspreking, 30 jan. 1959.

⁴ Senaat (ing.st.), B402: Lindeboom aan senaat, 15 nov. 1958, punt 4.

⁵ Idem, punt 5.

moest inderdaad maar eens een commissie worden benoemd 'om met de faculteit nader te handelen over dit diepgaand meningsverschil, en hiervan aan Curatoren verslag te doen'.¹

- Het rapport van de senaatscommissie

Aan de hand van het rapport van de senaatscommissie vroegen de curatoren aan de faculteit of het voorstel tot benoeming niet van de baan moest. Het hele rapport betekende namelijk een onderstreeping van het standpunt van Lindeboom, waarbij naast (het gebrek aan) de wetenschappelijke activiteiten van Folkerts ook de mening van Lindeboom en Booij gewicht in de schaal had gelegd dat zij vreesden dat 'de naam van de faculteit in den lande zou worden geschaad' als 'zo tegen het algemeen afwijzend advies der Nederlandse hoogleraren in' de benoeming toch zou plaatshebben,² een argument dat uit de mond van 'farmacoloog' Booij wat merkwaardig is. Verder zag de commissie evenals Lindeboom geen enkel urgent belang om nu tot een hoogleraarbenoeming in de neurologie over te gaan, zeker niet als daardoor 'de harmonie en de samenwerking binnen de faculteit' in het gedrang dreigde te komen. Het was de commissie gebleken dat eigenlijk alleen argumenten die noch levensbeschouwelijk noch wetenschappelijk waren sommigen ertoe hadden gebracht de wens van Van der Horst te ondersteunen, zoals 'de banden tussen Universiteit en Valeriuskliniek'.³ Die banden mochten echter nooit van invloed zijn op een hoogleraarbenoeming. Daarvoor golden enkel en alleen wetenschappelijke criteria. 'Op grond van het bovenstaande meent de commissie, dat de voordracht in de huidige omstandigheden niet rijp is voor uitvoering.'⁴

In plaats van het einde van het conflict zorgde het rapport echter voor een verdere escalatie, waarbij Lindeboom en Booij nu ook hun pijlen richtten op de in hun ogen partijdig opererende nieuwe decaan Michaël, die de benoeming van Folkerts had ondersteund. Die vatte dat op als een motie van wantrouwen en stelde op zijn beurt zijn functie ter beschikking. Een voorstel van Lindeboom om in ieder geval twee jaar lang niet meer over een benoeming van Folkerts te spreken, werd echter met vier tegen drie stemmen verworpen, terwijl het voorstel van Michaël om 'de zaak eerlang weer aan de orde te brengen' juist werd aangenomen, met zeer waarschijnlijk dezelfde vier stemmen voor, maar nu met slechts één stem tegen (Lindeboom) en twee onthoudingen. Michaël

¹ Senaat (notulen), 1960-XVII/na 68 (bijlage 24), dd 19 nov. 1958, bij verg. 23 dec. 1960.

² Idem: Rapport van de commissie tot samenspreking, p. 1.

³ Idem, p. 3; ook: Senaat (notulen), 1959-XVII/28, verg. 29 mei 1959.

⁴ Lab. voor Phys., Curatoren aan Fac. geneeskunde, 6 mei 1959: Rapport van de commissie tot samenspreking, p. 3-4.

keerde hierop op zijn voornemen terug. De man die zich bij Lindeboom en Booij had aangesloten was de kersverse buitengewoon hoogleraar sociale geneeskunde Drogendijk.¹

- Schisma in de faculteit

Deze nederlaag, geleden ondanks het rapport van de commissie, was waarschijnlijk de druppel die voor Lindeboom de emmer van frustratie deed overlopen. Hij stelde tezamen met Booij en Drogendijk een brief op, gedateerd 3 november 1959, waarin zij aankondigden het vertrouwen in en de samenwerking met Van der Horst op te zeggen, op grond van 'misleidende' verklaringen en 'ontoelaatbare methoden'.² Dat Michaël voorstelde deze brief ter kennisgeving aan te nemen, was vervolgens en goede maand later reden voor de drie om te laten weten 'tot nader order' niet meer aan de faculteitsvergaderingen te zullen deelnemen.³ Die afwezigheid zou duren tot aan de faculteit en in haar bestuur 'de zaken weer open, eerlijk en met orde' konden worden behandeld, 'zoals dat een primaire eis' was voor een universiteit, 'en zeker voor een Christelijke'.⁴ Uiteindelijk zouden Lindeboom, Booij en Drogendijk een goed half jaar 'met kennisgeving afwezig' blijven, van 15 december 1959 tot 28 juni 1960.

Natuurlijk werd op de vergadering van 15 december de brief van de drie ter sprake gebracht. Michaël deelde mee president-curator Donner ervan op de hoogte te hebben gebracht en die had meegedeeld dat het faculteitsbestuur geen blaam trof. Lindeboom en de zijnen hadden zich immers met hun vorige brief, waarin het vertrouwen in Van der Horst werd opgezegd, ook meteen tot de curatoren gewend, waardoor het bestuur alle middelen uit handen was geslagen om intern tot een oplossing te komen. Michaël legde daarop nog eens uit waarom hij de brief niet ter discussie had gesteld. Hij had hem pas kort voor de vergadering gekregen en discussie over een dergelijk belangrijk schrijven vereiste zorgvuldigheid en rustige bestudering. Daartoe had echter de mogelijkheid ontbroken. Daarmee was 'een ieder het eens',⁵ althans een ieder die aanwezig was.

Van der Horst wilde het hier echter niet bij laten. Hij wenste de brief nu wel ter sprake te brengen zodat in ieder geval hij er zijn gevoelens over kon mededelen. Het opzeggen van het vertrouwen was volgens hem een persoonlijke zaak, maar met het opzeggen van de samenwerking lag dit natuurlijk anders. Een dergelijke stap moest principieel worden afgekeurd. Ieder lid van een faculteit was namelijk 'ambtelijk verplicht samen te werken met de anderen voor dat gedeelte

¹ Notulen faculteit, 16 (en 22) juni 1959, punt 8.8; Idem, verg. 29 sept. 1959, punt 5; *Jaarboek VU*, 1966, p. 21.

² Notulen faculteit, 3 nov. 1959, punt 7.2; Lab. voor Phys., A9a, Lindeboom, Booij, Drogendijk aan Oosterhuis, ab-actis, 3 nov. 1959.

³ Lab. voor Phys., A9a, Lindeboom, Booij, Drogendijk aan bestuur fac. geneeskunde, 11 dec. 1959.

⁴ Idem.

⁵ Notulen faculteit, 15 dec. 1959, punt 3.16.

wat het geheel dient'. Hij betreurde het dan ook zeer dat 'een man als Lindeboom van wiens grote verdiensten voor de Faculteit hij ten volle overtuigd' was en die 'met ijver en toewijding zonder enig eigenbelang de zaak van de Faculteit' had gediend, een dergelijk standpunt innam. Natuurlijk waren er verschillen tussen beide geweest, toen zij decaan waren. Had Lindeboom die tijd gebruikt voor een uitbreiding van de faculteit 'in de breedte'; hij had meer in een uitbreiding 'in de diepte' nagestreefd, door de nadruk te leggen 'op de hoofdvakken'. Maar natuurlijk had hij zich bij de beleidsverandering neergelegd, toen hij het decanaat aan Lindeboom had overgedragen. Dat kon toch niet de reden van de huidige verwijdering zijn,¹ wat goed gezien was door Van der Horst.

De commissie der curatoren

Het werd tijd voor de curatoren om zich wederom met het conflict te bemoeien. Er werd een nieuwe commissie ingesteld, bestaande onder meer uit de zwaargewichten De Gaay Fortman en Koksma, een opdracht die zij 'slechts ongaarne' aanvaardden, met name omdat zij als beschermheren zouden kunnen worden gezien 'van drie hoogleraren, die in de medische faculteit kennelijk een minderheid vormende, niettemin op zekere vitale punten hun denkbeelden' probeerden door te drijven. Slechts 'om erger te voorkomen' en 'ongewenste geruchten rondom de Universiteit te voorkomen' hadden zij de opdracht aanvaard.²

De commissie liet rector Diepenhorst weten een week eerder van Lindeboom en de zijnen een helaas 'verloren' gegaan en 'als strikt vertrouwelijk' gekenmerkt dossier te hebben gekregen,³ dat van dien aard was dat de hoop dat de zaak nog zou kunnen worden geschikt, in de grond werd geslagen.⁴ Het bevatte namelijk 'een zodanige hoeveelheid bezwarend materiaal' tegen de handelwijzen van Van der Horst 'dat in vergelijking daarmee alle in de openbaarheid gekomen moeilijkheden, inclusief de rondom de U bekende benoemingsvoordracht, vrijwel onbelangrijk' werden, op voorwaarde natuurlijk dat 'door nader onderzoek de documentaire waarde van het dossier zou komen vast te staan'.⁵ En inderdaad: indirect valt op te maken dat in dit dossier niet alleen de bekende klachten over met name Van der Horst, zoals oncollegiaal gedrag tegenover Booi, nog eens werden opgesomd. Er waren nieuwe klachten aan toegevoegd die de zaak-Folkerts ver te buiten gingen. Zij raakten tevens de grondslag en brachten de goede naam van de universiteit in diskrediet. Zo werd Van der Horst, tevens schrijver van een artikel over 'de psychi-

¹ Idem.

² Senaat (ing.st.), Koksma, De Gaay Fortman, Van Dijk aan rector magnificus, 7 jan. 1960, punt 1.

³ Zoals de hiaten in de archiefstukken zelf, is het ook opvallend hoe vaak hele dossiers in het VU-archief, die volgens de index over de medische faculteit zouden moeten handelen, niet meer aanwezig blijken te zijn.

⁴ Senaat (ing. stukken), Koksma, De Gaay Fortman, Van Dijk aan rector magnificus, 7 jan. 1960, punt 2.

⁵ Idem.

sche gesteldheid van het studerende meisje',¹ ervan beschuldigd zijn vrouwelijke medewerkers en patiënten niet geheel conform de etiquette te behandelen. De commissieleden lieten echter weten noch de intentie noch de competentie te hebben om het noodzakelijke, diepgravende onderzoek uit te voeren dat een dergelijk dossier vereiste. Dit nam echter niet weg dat het advies natuurlijk mede werd bepaald door de indruk die de commissie had van het dossier, waarvan de overtuigingskracht 'van stuk tot stuk' verschilde, de bewijskracht sterk afhing 'van het vertrouwen' dat men aan de opstellers schonk, en van de juridische, morele of conventionele normen die men bij de beoordeling hanteerde.²

Op 5 januari was dit dossier met de drie medische hoogleraren besproken. Hun was er toen op gewezen dat, al waren zij zelf nog zo overtuigd van waarde en waarheid van het dossier, de inhoud tegen wederhoor bestand zou moeten zijn om als bewijs te kunnen dienen. De daarop gegeven toelichtingen versterkten de commissie in haar overtuiging 'dat het zeker niet mogelijk' was 'het dossier te negeren'. Tevens bleek nogmaals dat het stadium van een gezond overleg tussen een aantal volwassen mensen om zo de problemen uit te praten, reeds lang was gepasseerd, niet alleen met Van der Horst, ook met de faculteit als geheel. Kort gezegd was de overtuiging van de drie dat er maar één oplossing uit de miserie was, te weten het vertrek van Van der Horst, en wel zo spoedig mogelijk en het 'liefst met een minimum aan gerucht naar buiten'. Nog even in *peaceful coexistence* de boel aankijken en doormodderen, omdat Van der Horst binnen enkele jaren toch zou vertrekken vanwege het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd, 'werd door hen op praktische en principiële gronden terzijde geschoven'.³

Het enige advies dat nog kon worden gegeven - contact opnemen met de curatoren - was reeds door de feiten achterhaald, omdat Lindeboom en de zijnen hadden aangegeven dat toch al te zullen doen. De commissie stemde daarmee in, ook omdat andere mogelijkheden, zoals bijvoorbeeld het indienen van een klacht tegen Van der Horst bij het medisch tuchtcollege of het ontslag van Lindeboom, Booij en Drogendijk 'met min of meer publieke motivering en dergelijke', niet mogelijk waren. Zij zouden namelijk 'nodeloos de Universiteit ernstig [...] schaden'. Bovendien zou ook dan de weg onvermijdelijk langs het curatorium voeren.⁴

De vraag was natuurlijk waarom de drie niet veel eerder met hun bezwaren tegen Van der Horst naar buiten waren getreden. Dit had zijn oorsprong gevonden in ten eerste 'de natuurlijke schroom' een oudere collega aan te vallen, ten tweede in de gedachte dat de curatoren individueel allang op de hoogte waren van veel van de in het dossier aangegeven bezwaren, en ten derde

¹ Kuilman, *Afscheid van Lambertus van der Horst*, p. 3.

² Senaat (ing. stukken), Koksma, De Gaay Fortman, Van Dijk aan rector magnificus, 7 jan. 1960, punt 2.

³ Idem.

⁴ Idem, punt 3.

daarin dat zij ervan overtuigd waren geweest ‘dat voor Curatoren het verloop van bijvoorbeeld de recente benoemingsaangelegenheid voldoende aanleiding zou moeten bieden om het gehele complex van moeilijkheden in hun onderzoek te betrekken’. Dat dit niet was gebeurd had ‘ontwifelbaar’ bij de drie geleid tot ‘een gebrek aan vertrouwen in het beleid van Curatoren’. Of die, zo schreven de commissieleden aan de rector, inderdaad individueel al op de hoogte waren van (een groot deel van) de bezwaren, en of de huidige wrevel tussen de drie en de curatoren dan had kunnen worden vermeden, konden de commissieleden uiteraard niet weten.¹ Een goede week later bracht Donner verslag uit aan de directeuren over zijn onderhoud met de drie en het dossier met ‘bezwaren tegen de persoon en het optreden’ van Van der Horst, waarop werd besloten nóg een commissie in te stellen.²

Ondertussen ging de benoemingsprocedure van Folkerts gewoon door en die begon te kanteelen in diens voordeel. De curatoren beslisten dat Van der Horst weliswaar hier en daar onnauwkeurig had gehandeld, maar van kwade trouw was toch geen sprake. Met betrekking tot de benoeming van Folkerts, was het het beste alles wat was gebeurd en geschreven en gezegd, te vergeten, geheel opnieuw te beginnen en de zaak te bezien in het licht van wat Folkerts vanaf het moment dat hij voor het eerst voor een hoogleraarschap was voorgedragen, 12 maart 1957, had gepresteerd.³ Dit was echter een onmogelijk voorstel dat van de kant van de drie alleen maar tot nieuwe munitie tegen Folkerts leidde, waarbij het al dan niet vermeende geval van plagiaat de hoofdrol speelde. Opvallend is dat de schuld daarvan niet in eerste instantie bij Folkerts maar bij de algemene mores aan de Valeriuskliniek werd gelegd, ofwel: bij Van der Horst.⁴ Dit oordeel zou door Booij in een brief aan Folkerts worden herhaald. De wetenschappelijke diefstal van Folkerts was geen incident, maar onlosmakelijk verbonden met het disfunctioneren van de hoogleraar en geneesheer-directeur.

Was er een betere chef aan de kliniek, was er een man met behoorlijke ethische normen, dan zou jij nooit deze fouten hebben gemaakt. Dan had je er wel voor opgepast, een afspraak niet na te komen, of wijzigingen in een publicatie aan te brengen. Het is de perfide sfeer van de kliniek, die jou mee heeft beïnvloed.⁵

Ondertussen waren Lindeboom, Booij en Drogendijk alweer enkele maanden op de vergaderingen aanwezig. Hun terugkomst op de laatste vergadering van het cursusjaar kan daarmee te ma-

¹ Idem, punt 4.

² Directeuren (notulen), verg. 16 jan. 1960, p. 2872a; ook: Idem, verg. 28 jan. 1960, p. 2880-2881.

³ Lab. voor Phys., A9a, Curatoren aan fac. geneeskunde, 16 febr. 1960.

⁴ Idem, Lindeboom, Booij, Drogendijk aan fac. geneeskunde, 17 okt. 1960, p. 2-4.

⁵ Senaat (ing.st.), B402: Booij aan Folkerts, 18 okt. 1960.

ken hebben gehad dat toen een belangrijk rapport over de ontwikkeling van het ziekenhuis, geschreven door geneesheer-directeur Kothe, zou worden besproken. Ook zou het kunnen samenhangen met het feit dat op die dag een schrijven aan rector Verdam zou worden besproken over het oprichten van een tandheelkundige afdeling. Dit schrijven van 13 juni 1960 was ondertekend door Lindeboom, Booij en Drogendijk, die tegen de wens van de faculteit enkele jaren eerder in, toch de komst van een dergelijke afdeling bepleitten. Maar er werd verder geen woord aan hun terugkeer vuil gemaakt. (En de mening van de faculteit over de komst van een afdeling tandheelkunde bleef ongewijzigd, waarmee de drie dissidenten meteen weer een nederlaag leden, maar die zou een tijdelijke blijken.)¹

De facultaire bezinningscommissie

Zeer duidelijk kwam de tweespalt aan de faculteit naar voren tijdens de bespreking van het rapport van een begin 1960 opgezette commissie, die een poging moest ondernemen de hele zaak nog eens nuchter te bezien, los van alle voorafgegane onverkwikkelijkheden. De commissie bestond uit Janse de Jonge, Michaël en Lindeboom. Volgens een - overigens door Lindeboom van kanttekeningen voorziene -² brief van het faculteitsbestuur aan de curatoren, was zij ‘*eenstemmig* tot de conclusie gekomen, dat wat betreft het wetenschappelijk werk van Dr Folkerts [...] geen bezwaar tegen een eventuele benoeming’ bestond [curs.: LvB]. Dus was een dergelijk voorstel ook naar voren gebracht.³

De notulering van deze bespreking is rijkelijk met uitroepetekens gelardeerd. Dit, zoals ab-actis Oosterhuis een vergadering later liet weten, om duidelijk te laten zien dat de aan het leesteken voorafgaande woorden niet op een normaal volume waren uitgesproken.⁴ Hierbij liet Oosterhuis weten het geval van ‘plagiat’ te hebben onderzocht en die beschuldiging niet te delen. Bedrog was zeer zeker niet aan de orde, hooguit een ‘gebrek aan exactheid’ in een overigens weinig belangrijk artikel. Natuurlijk was een dergelijk gebrek afkeurenswaardig, maar het was toch wel zeer de vraag of daar een benoeming tot hoogleraar door moest worden afgewezen.⁵ Commissielid Lindeboom sprong uit zijn vel en ook Booij gaf Oosterhuis de wind van voren. Hij snapte niets van diens interruptie. ‘Dit artikel is gestolen en slecht!’ Folkerts had ‘acollegiaal’ gehandeld door hem niet de eer te geven die hem toekwam en had zijn inbreng in het artikel ook nog eens zonder ruggespraak veranderd.⁶ Nadat ook Drogendijk zich hier, zij het met beduidend minder stemver-

¹ Notulen faculteit, verg. 28 juni 1960, passim, met name de punten 2 en 4.5.

² Senaat (ing.st.), B405: curatoren aan senaat, 22 nov. 1960.

³ Idem, B402: bijlage brief fac. der gen. aan curatoren, 31 okt. 1960.

⁴ Notulen faculteit, verg. 22 nov. 1960, punt 6.

⁵ Idem, verg. 19 okt. 1960, punt 12, p. 13-14.

⁶ Idem, p. 14-15.

heffing, bij had aangesloten, bleek dat Janse de Jonge niet door uitroptekens viel te overtuigen. Hij achtte de opmerkingen van Oosterhuis wel degelijk ter zake doend, 'zelfs zeer belangrijk'. Folkerts was een goede collega en bedrog was niet bewezen. Bovendien kaatste hij de bal terug naar mede-commissielid Lindeboom. Die had tijdens de commissiebesprekingen 'deze zaak steeds trachten uit te stellen. Als motief gaf hij op, dat bepaalde dingen niet op de weg van de commissie lagen. Dit alles lag echter wèl op de weg van de commissie en dat deze zijn taak niet volledig vervuld heeft, is uitsluitend de schuld van de heer Lindeboom!'¹

Ook Van der Horst mengde zich nu in de strijd met een onnavolgbare, of, zo men wil, onbegrijpelijke mengeling van enerzijds een *mea culpa* en zijn geliefde barmhartigheid, en anderzijds het tonen van in onschuld gewassen handen. Hij begon met het laatste. Hij vond het pijnlijk telkens te worden genoemd in een zaak 'waar hij geheel buiten' stond. Tijdens het schrijven en publiceren van het gewraakte artikel was hij immers in Amerika geweest. Daarna echter trok hij het boetekleed aan, maar of Folkerts daar zo blij mee was, valt te bezien. Zeker, zo zei Van der Horst, er zullen fouten in het onderhand beruchte artikel zijn gemaakt, maar het was de vraag of dit Folkerts was aan te rekenen.

Deze man is opgegroeid in de Valeriuskliniek en zit hier al jaren en *misschien zit hij daar wel in een onzuiver milieu*. Neem het hem dus niet zo kwalijk, doch treedt hem juist als geestelijke broeders tegemoet en geef als er een trap gegeven moet worden deze trap tegen mij en niet tegen Folkerts.² [curs. LvB]

Of het gebeurde onder de indruk van dit staaltje van retorisch geweld is niet duidelijk, maar het onvoorstelbare gebeurde: Lindeboom bond in. Na de hierop volgende pauze, waarin nog de nodige vertrouwelijke gesprekken tussen decaan Michaël en de verschillende kemphanen werden gevoerd, werd eindelijk tot de definitieve stemming overgegaan. Met vijf stemmen vóór, drie tegen en één blanco - waarschijnlijk de kersverse hoogleraar Van Tongeren - werd besloten 'de voordracht voor de benoeming van Dr Folkerts tot gewoon hoogleraar in de neurologie aan Curatoren door te zenden'.³ Nadat ook de curatoren hadden laten weten tot de overtuiging te zijn gekomen dat met betrekking tot de beschuldiging van plagiaat 'van kwade opzet' geen sprake was geweest was de zaak in feite beklonken,⁴ al probeerde Lindeboom, mede namens Booij en Drogendijk, toen op 25 november de benoeming bij de senaat werd besproken, toch nog een keer

¹ Idem, p. 15.

² Idem, p. 16.

³ Idem, p. 16-17.

⁴ Senaat (ing.st.), B402: curatoren aan senaat, 15 nov. 1960.

roet in het eten van Folkerts te gooien.¹ Op de faculteitsvergadering van 17 januari 1961 werd bekend gemaakt dat de benoeming rond was.²

- Het dossier-Van der Horst

In de tussentijd had zich de attentie van de faculteit echter alweer moeten richten op het rapport van de crisiscommissie die was geformeerd naar aanleiding van het dossier over Van der Horst dat Lindeboom, Booij en Drogendijk aan De Gaay Fortman en de zijnen hadden overhandigd. Zij bestond uit leden van de colleges van directeuren en curatoren, onder voorzitterschap van curator Verdam, en bevatte de volgende door directeuren en curatoren onderschreven, vertrouwelijke conclusies.

De colleges hebben overeenkomstig het rapport ten aanzien van Prof. van der Horst:

1. afgewezen de klachten:

- a. terzake van oncollegiaal gedrag jegens Prof. Booij bij de behandeling van een bepaalde patiënt;
- b. terzake van strijd met de gereformeerde beginselen in onderwijs, publicaties en omgang met studenten;
- c. terzake van een subsidie-aanvraag van Prof. Stolk, welke door de drie hoogleraren was vermeld als een symptoom van het voortschrijdend geestelijk verval van Uw faculteit;

2. uitgesproken ten aanzien van verdere klachten:

- a. dat ongeoorloofde verhoudingen met vrouwelijke patienten en/of vrouwelijk personeel niet zijn komen vast te staan, doch dat zijn gedrag jegens vrouwelijke patienten en leden van het vrouwelijk personeel inderdaad aanleiding heeft kunnen geven tot ongunstige geruchten;
- b. dat hij overigens niet steeds zulk een ernst heeft betracht, dat de waarheid ten volle tot haar recht kwam;

3. uitgesproken, dat voor bestendiging van zijn dubbel professoraat thans geen reden meer bestaat.¹

Gezien het gewicht van de grieven was het, zo vond men zelf, een nogal mild oordeel, maar dat had zo zijn redenen. Op 14 december 1960 debateerden, in aanwezigheid van Diepenhorst, de

¹ Senaat (notulen), 1960-XVII/61, verg. 25 nov. 1960.

² Notulen faculteit, verg. 17 jan. 1961, punt 7. Folkerts zou op 12 mei 1961 zijn inaugurele rede houden. Aan het slot daarvan hield hij de studenten voor dat zij 'op de juiste wijze' moesten leren omgaan met hun patiënten en hun klachten en zich bezig moesten houden 'met de problemen die dit contact' opriepen. Hippocrates had daarvoor een centrale plaats in zijn denken vrijgemaakt. De arts-patiëntrelatie werd in de klassieke oudheid door de geneesheren dan ook van groot belang geacht. De motivering daarvoor vonden zij echter in de mens zelf. Dit in tegenstelling tot het christelijke denken dat zijn motivering niet 'in de mens, maar in Christus' zocht, meer specifiek in de christelijke liefde tot God en de naaste. Folkerts, *De klinische neurologie*, p. 22. In 1972 zou Folkerts ziek worden, een ziekte waarvan hij niet meer zou herstellen en die hem dwong in 1976 met emeritaat te gaan. Een half jaar later, 18 februari 1977, overleed hij. *Jaarboek VU*, 1976-1977, p. 95-96; Notulen faculteit, verg. 22 febr. 1977, punt 1.

directeuren en curatoren in een gezamenlijke vergadering over de brief van de drie medische hoogleraren met klachten over Van der Horst en Verdam legde toen uit waarom het rapport geen hardere conclusies bevatte. Ten eerste moest de persoonlijke afkeer van Van der Horst worden gescheiden van de bedenkingen bij diens functioneren als hoogleraar. Die afkeer kon Verdam zich overigens zeer wel voorstellen, want zelf had hij ook een hekel aan Van der Horst. De psychiater was echter wel al behoorlijk op leeftijd en het aantal dienstjaren loog er ondertussen ook niet om, al bleef het de vraag in hoeverre dit soort argumenten de besluitvorming mocht beïnvloeden. Maar ook afgezien daarvan leek de zaak voor ontslag toch niet sterk genoeg. Een reprimande echter was wel degelijk op haar plek. Het was immers niet de eerste keer dat er vraagtekens waren bij het reilen en zeilen van Van der Horst. ‘De onbetrouwbaarheid geldt al 30 jaar’, maar het was nu eenmaal ‘niet mogelijk iemand wegens oude feiten te ontslaan’. Al in 1933 waren er aanvaringen met de psychiater geweest - wat mede zou verklaren waarom Van der Horst in de jaren dertig geen poot aan de grond kreeg bij zijn pogingen de faculteit verder uit te breiden, maar wat wel een vreemd licht werpt op de toestemming met behoud van salaris een post aan de UvA te aanvaarden. Verder waren er klachten uit het begin van de jaren vijftig. Deze eveneens niet verder toegelichte klachten - die echter evenals enkele van de nieuwe, waarschijnlijk in de seksuele sfeer lagen -² konden bij het besluit wel in aanmerking worden genomen, maar bij de beslissing niet de doorslag geven. Nieuw echter waren ‘het geval N[...], de bezoeken aan Zr Bu[...], de geruchten en de brief aan de faculteit inzake Dr Folkerts’.

Ten aanzien van Zr Bu[...] zijn alleen de bezoeken 's avonds laat te laken. [...] [Theoloog] Prof. Ridderbos gelooft niets van het geval Bu[...]. Dan blijven er alleen Zr N[...], de brief aan de faculteit en de geruchten. Te verwachten is, dat als het bewijs vast staat, de commissie van beroep waarschijnlijk de Colleges in hun beleid zal volgen. Wat zal zij doen als het bewijs niet goed vaststaat? Het is niet juist alleen naar de mildheid te kijken. Men moet ook voorzichtig zijn. De heer [directeur] Oldenhof merkt op dat met het spreken over mildheid niet bedoeld is, dat tot ontslag had moeten worden geconcludeerd. Overigens zijn de conclusies reeds scherper geformuleerd dan aanvankelijk voorgesteld. De heer [directeur] Wilschut wijst er op, dat de commissie ook in het bijzonder rekening heeft gehouden met de datering van de meeste grieven. Overigens zijn de geruchten, aldus de heer Wilschut, ook na het vertrek van prof. Booij in 1955 doorgegaan, hetgeen met name is gebleken bij het verhoor van mejuffrouw Be[...], die heeft verklaard, dat zij niet had begrepen, dat het bestuur van de Vereniging tot Christelijke Verzorging van Geestes- en Zenuwzieken Prof. Van der Horst op zijn 65-jarige leeftijd niet had laten gaan.³

¹ Lab. voor Phys., A9a, Directeuren en curatoren aan Fac. geneeskunde, 17 dec. 1960.

² Interview M. van Lieburg, Utrecht 21-11-2001.

³ Directeuren (notulen), gemeensch. verg. directeuren en curatoren, 14 dec. 1960 (voorafgaand aan verg. 17 dec.).

De gramschap der mannenbroeders richtte zich echter niet alleen op Van der Horst. Directeuren en curatoren hadden ook de drie criticasters op hun gedrag aangesproken. Er waren ernstige bezwaren gerezen tegen de wijze waarop zij waren opgetreden en er werd gesteld dat zij 'in het onderlinge verkeer te betrachten normen niet voldoende' in acht hadden genomen.

Tenslotte hebben de Colleges tegenover Prof. Van der Horst en de drie hoogleraren de wens geuit, dat de uit het met zoveel zorg door de commissie verrichte onderzoek te trekken lessen wederzijds worden begrepen en aldus, met terzijde stelling van al hetgeen in het verleden is geschied, een eendrachtige samenwerking wordt verkregen in Uw faculteit, aan welke samenwerking juist ook in het tegenwoordige stadium van haar ontwikkeling met zijn velerlei moeilijke problemen [met het in aanbouw zijnde ziekenhuis. LvB] zo grote behoefte bestaat. Zij hebben daartoe zowel op Prof. Van der Horst als op de drie hoogleraren een dringend beroep gedaan, ook opdat door de verhoudingen in Uw faculteit de naam des Heren niet wordt gesmaad.¹

Maar dat dit ijdele hoop was en de verhoudingen niet meer zo werden zoals de directeuren en curatoren graag zouden willen hebben gehad, werd bewezen toen Michaël eind 1961 aangaf zijn decanaat te willen opgeven. Ofschoon Oosterhuis zei eigenlijk niet te willen omdat een chemicus niet aan het hoofd van een medische instelling zou moeten staan, werd hij met ruime voorsprong voor Lindeboom tot de nieuwe decaan benoemd.² Ook werd het duidelijk toen Lindeboom de euvele moed had om eind 1962 de opvolging van Van der Horst - die in 1963 70 jaar oud zou worden - ter sprake te brengen. Decaan Oosterhuis antwoordde dat hij dit 'van weinig fijnzinnigheid' tegenover de psychiater vond getuigen, maar hij wilde aannemen dat Lindeboom alleen het belang van de faculteit voor ogen had en er daarom toch even op in gaan. Het lag niet op de weg van de faculteit hier iets over te zeggen of te denken voordat de curatoren daarom hadden verzocht. Hier was Lindeboom het overigens niet mee eens, waarin hij later van de curatoren zelf gelijk zou krijgen.³

Ten derde was het af te lezen aan de strijd die vervolgens om de erfenis van Van der Horst losbarstte, en die Booij min of meer het nakijken gaf ten gunste van Janse de Jonge en Stam. Er werd een vage en moeilijk definieerbare splitsing aangebracht, waarbij Janse de Jonge de klinische psychiatrie en Stam de organische psychiatrie voor zijn rekening zou nemen, terwijl de colleges klinische psychofarmacologie aan Booij werden toevertrouwd.⁴ Ook deze procedure ging weer

¹ Lab. voor Phys., A9a, Directeuren en curatoren aan Fac. geneeskunde, 17 dec. 1960.

² Notulen faculteit, verg. 19 dec. 1961, punt 8, p. 8.

³ Idem, verg. 11 nov. 1962, punt 12; Idem, verg. 15 jan. 1963, punt 4.6.

⁴ Idem, verg. 17 jan. 1967, punt 3, p. 4; Kuilman, *Geschiedenis van de psychiatrie*, p. 179-180.

gepaard met veel stemverheffing en zelfs met geheime, facultaire notulen, en rector De Gaay Fortman kwam dan ook niet voor niets tot de opmerking dat niet alleen de hierna te bespreken opvolging van Michaël, maar ook die van Van der Horst ‘van alle daarbij betrokken instanties veel tact en wijsheid’ had geëist.¹

Een kwestie van ‘knopen tellen’

Nog beter echter kan de verstoorde verhouding worden toegelicht aan de hand van een uit de brief van de curatoren voortkomend incident: de reactie van Lindeboom en Booij toen Van der Horst inderdaad de eis van de curatoren opvolgde en begin 1961 liet weten per 1 september een van zijn twee hoogleraarschappen - ondanks alles dat van de UvA - op te zeggen.² Of beter: het blijkt uit de reactie op het argument dat Van der Horst aanvoerde om de UvA te verlaten en aan de VU verbonden te blijven.

In een interview met *Het Parool* had Van der Horst laten weten een van zijn beide banen op te hebben willen zeggen vanwege zijn ondertussen gevorderde leeftijd. Een leugentje om bestwil, omdat de brief waarin hem werd opgedragen een van zijn functies op te zeggen, vertrouwelijk van karakter was, al is het natuurlijk zeer de vraag of hij wél de waarheid zou hebben verteld als de brief dit karakter had ontbeerd. Op de vraag waarom hij dan juist de UvA verliet en het Valeriusplein bleef frequenteren, antwoordde de psychiater dat dit een simpel geval van ‘knopen tellen’ was geweest.³ De christelijke *De Rotterdammer* becommentarieerde hierop dat zij wist dat er veel overwegingen konden zijn om een keuze voor een christelijke universiteit te maken, maar ‘knopen tellen’ was toch wel nieuw. ‘Zulk een antwoord moet èn naar binnen èn naar buiten een vreemde indruk maken. Genegenheid jegens het bijzonder hoger onderwijs toch zal gemeenlijk worden ingegeven door andere motieven.’¹

Lindeboom stemde hiermee van ganser harte in. In de brief aan directeur J. Algera schreef hij zowel boos als verdrietig te zijn over de ‘knopen tellen’-uitlating van Van der Horst. Eerlijk gezegd vond hij dat *De Rotterdammer* zich nog zeer beheerst had getoond. Volgens Lindeboom was de uitlating van Van der Horst, die ‘meer dan 30 jaar’ aan de VU in functie was geweest en ‘exorbitante voorrechten’ had genoten, een teken van ‘openlijke minachting en hoon’ voor het bijzonder hoger onderwijs en voor degenen die daar vorm aan gaven. En het was niet de eerste keer dat

¹ Voor deze opvolging zie bv: Notulen faculteit, verg. 15 jan. 1963, punt 5; Idem, verg. 12 mei 1963, punt 3 (incl. geheime notulen 12 mei 1963); Idem, verg. 18 juni 1963, punt 4; Idem, verg. 17 sept. 1963, punt 3.20; Voor de woorden van De Gaay Fortman: *Jaarboek VU*, 1963-1964, p. 77.

² Directeuren (notulen), verg. 21 jan. 1961, p. 3008; Idem, verg. 2 febr. 1961, p. 3018. De UvA vroeg overigens medio 1961 of Van der Horst niet toch nog tot 1 januari 1962 kon blijven. Maar dit werd geweigerd. Afspraak was afspraak. Wel kreeg Van der Horst de vrijheid om tot die tijd zijn opvolger in te werken. Directeuren (notulen), verg. 27 juni 1961, p. 3099.

³ *Prof. van der Horst verliet Amsterdamse Universiteit*, passim.

de levensbeschouwelijke oprechtheid van Van der Horst werd betwijfeld. Het maakte in ieder geval ‘op schrijnende wijze’ duidelijk dat mensen als Booij, Drogendijk en Lindeboom terecht al langer vraagtekens hadden gesteld bij de houding van Van der Horst tegenover het confessionele hoger onderwijs.²

Lindeboom gaf bovendien aan te twijfelen aan de oprechtheid van het argument van zijn psychiatrische collega. Hij berichtte dat hem ter ore was gekomen dat Van der Horst gegriefd was dat hem, nadat hij afscheid had genomen, niet was gevraagd de avondcolleges aan de UvA te blijven waarnemen tot er een opvolger was gevonden. Daarvoor was de psychiater J.J.G. Prick uit Nijmegen gevraagd, maar die had bedankt. Hierop zou Van der Horst naar Prick zijn gereisd om deze te bewegen ‘te adviseren tot een herbenoeming’ van Van der Horst. Dit in de hoop dan ook na zijn pensioen nog een tijd aan te kunnen blijven.³

Of dit verhaal een grond van waarheid heeft is niet na te gaan, maar wel is zeker dat er meer aan de hand was dan een simpel geval van ‘knopen tellen’ en een wens het wat rustiger aan te gaan doen. Kort voor het afscheid van Van der Horst speelde er een benoemingskwestie aan de UvA. Het hoogleraarschap psychiatrie zou worden gesplitst in een hoogleraarschap klinische psychiatrie, te vervullen door Van der Horst, en een hoogleraarschap algemene psychopathologie. Voor die laatste functie moest iemand worden gezocht en de voornaamste kandidaten waren P.Th. Hugenholtz, een volgeling van Van der Horst met wie hij jaren in het Wilhelmina-Gasthuis had samengewerkt, en psychoanalyticus P.C. Kuiper. Hugenholtz genoot, behalve van Van der Horst, ook de voorkeur van de meeste andere psychiatrische hoogleraren in Nederland. Toch werd het Kuiper. Volgens de faculteit verdiende die de voorkeur omdat hij ten eerste vele jaren jonger was dan Hugenholtz en ten tweede omdat de psychoanalyse de voorkeur verdiende boven de antropologische psychiatrie. Bovendien moest bij de aanbevelingen niet worden vergeten dat Hugenholtz een leerling van een van de hoogleraren was en dat een van de anderen met Kuiper niet door één deur kon. Kort nadat dit bekend was gemaakt, diende Van der Horst, die aangaf niet te begrijpen waarom de keuze op Kuiper was gevallen, zijn ontslag in. Wellicht zag hij aankomen dat de samenwerking met Kuiper zo mogelijk nog moeizamer zou zijn dan met zijn collega's aan de VU.⁴

Maar het was het ‘knopen tellen’-argument dat de openbaarheid had gehaald en het was dus het ‘knopen tellen’ waar de gereformeerde woede zich op richtte. Tezamen met Booij schreef Lindeboom een stuk getiteld ‘Prof van der Horst en de Vrije Universiteit - Knopen tellen’. Zij

¹ *Knopen tellen*, p. 2.

² PvF, Map losse stukken, Lindeboom aan J. Algera, president-directeur, 26-2-1962.

³ Idem.

⁴ GAA Archief 279A (College van curatoren der UvA, 1960-1972): inv. nr. 785, stukken m.b.t. P.C. Kuiper 1960-1962 (met dank aan Hans de Waardt).

gaven aan eraan te twijfelen of het vertrek van Van der Horst zo vrijwillig was als hij had aangegeven, maar daar ging het in dat stuk niet om. Het ging om de gedachtewereld die schuil ging achter de opmerking. Die was ‘een droeve zaak’, een ‘onwaardige methode’ en ‘volkomen vreemd aan de religieuze achtergrond en de gedachtenwereld’ van de VU en zij verraadde ‘een totale onverschilligheid in de keuze tussen bijzonder en openbaar hoger onderwijs’. Booij en Lindeboom voelden dan ook de aandrang ‘openlijk fel te protesteren tegen de luchtige nonchalance en de soevereine onverschilligheid’ waarmee Van der Horst de principiële verschillen tussen bijzonder en openbaar onderwijs negeerde, iets wat voor Lindeboom overigens al duidelijk was sinds de aanvaarding van het hoogleraarschap van Van der Horst aan de UvA. ‘Voorzover ons bekend, is Prof van der Horst de enige hoogleraar, wiens verbondenheid aan de Vrije Universiteit op dit ogenblik bepaald is door het aantal knopen van zijn vest.’¹

De verwetenschappelijking van het facultaire leven

- De opvolging van Michaël

Ondertussen werd het probleem om in de eigen achterban wetenschappelijk aanvaardbare medici te vinden, steeds nijpender. Het bleek bijvoorbeeld toen Lindeboom het aantrekken van J. Bijtel als ‘de oplossing’ zag voor het vervullen van een vacature die eind jaren vijftig bij de keel-, neus- en oorgeneeskunde was ontstaan. Bijtel was weliswaar Nederlands hervormd, maar wel orthodox. Hij was zelfs ouderling geweest, en, aldus Lindeboom, wetenschappelijk hoogstaand. Bijtel was echter ook 67 jaar oud en reeds met pensioen.² Desondanks werd de aanstelling een feit.

In verband met deze problemen en in verband met de gestage voortgang in de bouw van het ziekenhuis - een ziekenhuis waarin, aldus Kothe, de patiënten niet alleen lichamelijk zouden worden behandeld, maar ‘in het bijzonder ook geestelijk’ gesterkt -³ kwam reeds in 1960 de opvolging van de bijna pensioengerechtigde Michaël ter tafel. Het was een opvolgingskwestie die de soms gespannen verhouding duidelijk maakte tussen de faculteit en het VU-bestuur, met name de curatoren, voortkomend uit enerzijds de vrees dat de medici te zeer de materialistische natuurwetenschap zouden gaan omarmen en te weinig oog zouden hebben voor het christelijk gehalte van de VU-wetenschap, anderzijds uit wrevel tegen de eigengereidheid van de medici, met name bij benoemingen, en hun onderlinge geruzie. Ook nu weer was, zoals bij de benoeming van Janse de

¹ PvF, Map losse stukken, Booij en Lindeboom: Prof van der Horst en de VU – Knopen tellen.

² Lab. voor Phys., A9a, Lindeboom aan Hoitink, 5 nov. 1958; Notulen faculteit, verg. 12 nov. 1958, punt 8.3.

³ De Bruijn, a.w., p. 97. Kothe's lijfspreuk was dat een gezond lichaam niet zonder een gezonde geest kon, iets waar zijn toenmalige verpleegkundig directrice N. Verburg zich volledig bij aansloot. Interview Marc Wingens met J. Janssens, 30-3-2000.

Jonge midden jaren vijftig, de onderliggende kwestie de vraag wie bij benoemingen het laatste woord had.¹ Daarenboven echter zou het een van de eerste voorbeelden vormen van de bij benoemingskwesties langzaam maar zeker verschuivende aandacht voor wetenschappelijke kwaliteit ten koste van levensbeschouwelijke hardheid, ook al was het grote strijdpunt bij deze benoemingsprocedure niet zozeer de ‘tegenstelling’ wetenschap versus levensbeschouwing, maar wetenschap versus morele verantwoordelijkheid.

De verschillende voorkeuren van curatoren en faculteit

In december 1960 hadden de curatoren de faculteit verzocht alvast na te gaan wie te zijner tijd als opvolger van Michaël zou kunnen worden aangesteld.² De vraag die bij die opvolging zou moeten worden gesteld was of er iemand moest worden benoemd die geheel in de voetsporen zou treden van Michaël - een der toonaangevende figuren in het eerste decennium van de geconstitueerde faculteit, verdediger van de combinatie wetenschap en geloof en medisch-ethisch een aanhanger van de heiligheid van alle menselijk leven -, of dat er een nieuwe weg moest worden ingeslagen. Helaas verhindert de door de curatoren gevolgde procedure een helder antwoord op deze vraag, maar de uitkomst kan toch moeilijk anders dan als het inslaan van een nieuwe weg worden gezien, al blijft het de vraag of dat in die tijd zelf ook zo werd gezien of ook zo was bedoeld.

De curatoren hadden, zo bleek later, een duidelijke voorkeur voor J. Zaaijer, een schoonzoon van president-curator Donner.³ Hij was kort daarvoor tot wetenschappelijk hoofdamtenaar A en chef van de chirurgische kliniek benoemd, maar de verhouding van de medewerkers van de faculteit met hem was slecht, omdat zijn aanstelling nagenoeg geheel buiten de faculteit om had plaatsgehad en via de curatoren en directeuren was gelopen. Weliswaar waren Michaël zelf en enkele andere direct betrokkenen ingelicht, maar pas kort voor de aanstelling was het aan de faculteit als geheel doorgegeven. Die vond dan ook te weinig gelegenheid te hebben gehad zich over de benoeming uit te spreken en verdacht bovendien de directeuren ervan zo invloed uit te willen oefenen op de opvolging van Michaël. Zij had terstond de curatoren laten weten niet met de benoeming in te stemmen, maar zij was desondanks doorgegaan.⁴

¹ Senaat (ing.st.), B443.

² Idem, fac. gen. aan curatoren, 22 maart 1961; Idem, fac. geneeskunde aan curatoren, 19 april 1961.

³ Interview A.A. Knoop, Amsterdam 16-5-2002.

⁴ Notulen faculteit, verg. 8 okt. 1960, punt 2; Senaat (ing.st.), B443: fac. geneeskunde aan curatoren, 14 juni 1961, p. 5-6; Directeuren (notulen), verg. 7 okt. 1960, p. 2977; Idem, verg. 5 nov. 1960, p. 2984; Idem, 1960, verg.st. 485-489. Zaaijer had in oktober 1958 overigens al eens een brief aan Lindeboom geschreven. Hij wilde naar Amsterdam komen voor een onderhoud met hem, om de mogelijkheden te bespreken die de faculteit hem kon bieden. Hij had daar al eens eerder met hem over gesproken en had dat nu ook met Michaël gedaan. Die was hem, naar zeggen van Zaaijer zelf, ter wille en zou hem ook inlichten als er mogelijkheden waren, maar hij zou hem niet adviseren ook aan de faculteit te gaan werken om hem ‘de onaantrekkelijkheid te doen beseffen van de huidige situatie’. Senaat (ing.st.), B443: Zaaijer aan Lindeboom, 10 okt. 1958.

In de over de opvolging van Michaël handelende vergadering werd met acht tegen één stem de 39-jarige faculteitsfavoriet G. den Otter op de voordracht geplaatst, ook gezien de voorkeur van de meeste externe adviseurs, onder wie nota bene Zaaikers promotor.¹ De Commissie inzake de Toekomstige Vacature Heelkunde, bestaande uit Lindeboom, Janse de Jonge en Oosterhuis, was tot eenzelfde conclusie gekomen. Zij had vijf kandidaten onder de loep genomen, die op een achttal punten waren beoordeeld. Zowel wetenschappelijk als levensbeschouwelijk kwam Den Otter daarbij als beste uit de bus. Zo werd Zaaikers godsdienstige overtuiging beoordeeld met een zuinig: 'formeel in orde'. Maar het was toch voornamelijk het verschil in wetenschappelijke kwaliteit dat in het oog sprong. Stonden bij Zaaiker kwalificaties als 'niet onverdienstelijk', 'onvolgroeid' en 'beperkt', bij Den Otter vielen woorden als 'uitstekend', 'zeer goed' en 'brede belangstelling'. De commissie wenste daarom geen tweede naam te noemen. Dat moest eventueel de faculteit als geheel maar doen.²

De vraag of er inderdaad nog een tweede kandidaat op de voordracht moest komen, splitste daarop de rijen. De curatoren hadden uitdrukkelijk om een tweetal gevraagd, maar met een dergelijke eensgezindheid was dat eigenlijk overbodig. Uiteindelijk werd met miniem verschil - vijf vóór, drie tegen één onthouding - beslist wel twee namen in te dienen. Van Tongeren nam daarop het woord en hij sprak de bij meerderen levende onvrede uit over de in de medische ogen eigengereide bemoeienis van hogerhand met het reilen en zeilen aan de faculteit. De daaropvolgende discussie toonde aan dat niet alleen de curatoren en directeuren zich ergerden aan de medici, maar dat dit andersom ook het geval was.

Van Tongeren betreurde de uitslag van de stemming. Omdat duidelijk was dat Den Otter met kop en schouders boven iedere andere kandidaat uitstak, inclusief Zaaiker, had hij ook op dit punt graag eenheid in de faculteit gezien. Hij was er namelijk van overtuigd dat, aldus de notulist, als het de curatoren ter ore kwam 'dat over het al dan niet indienen van een tweede kandidaat zulk een verdeeldheid' in de faculteit bestond, dan zouden 'deze heren' haar weer als 'onmondig' beschouwen en 'hun eigen gang' gaan.

Naar aanleiding van een opmerking gemaakt, dat Curatoren net zo lang de voordracht van de Faculteit zullen terugzenden tot de naam van Dr Zaaiker er op zou voorkomen, merkt de heer van Tongeren op, dat dit dan bedenkelijk veel op een dictatuur gaat gelijken. Tegen een dergelijke instelling had hij tijdens de bezettingsjaren gestreden en daar zou hij zich zijn hele leven tegen blijven verzetten.¹

¹ Senaat (ing.st.), B443: Inlichtingen betreffende voorziening onderwijs heelkunde, 22 dec. 1960.

² Idem: verslag commissie vacature heelkunde, 9 maart 1961; Idem, memorandum inzake de wetenschappelijke publicaties van de heren Den Otter en Zaaiker, 9 mei 1961.

Van Tongeren zei dat als het zover zou komen hij niet zou aarzelen zijn ontslag in te dienen, iets waarin Booij en Lindeboom hem bijvielen. Dit veranderde de zaak. Alsnog werd met zeven vóór, één tegen en één blanco besloten slechts één kandidaat voor te dragen: Den Otter.²

Dus ging er een brief naar de curatoren met de mededeling dat Den Otter zowel wetenschappelijk, didactisch als klinisch uitstekend te noemen was. Bovendien was hij 'belijdend - en meelevend - lid van de Gereformeerde Kerk' en stemde hij in met doel en grondslag van de VU. De faculteit prees zich dan ook gelukkig met hem 'iemand te hebben gevonden, die door zijn persoon, zijn wetenschappelijke zin en prestaties, zijn leeftijd en kerkelijke ligging, bij uitstek geschikt [was] Prof. Michaël te zijner tijd op te volgen'. Omdat Den Otter zo met kop en schouders boven andere mogelijke kandidaten uitstak, had de faculteit 'het overbodig gevonden nog een tweede voordracht te noemen'.³

Wetenschappelijke kwaliteit gaat voor morele verantwoordelijkheid

De medici werden echter door de curatoren gewezen op de morele aansprakelijkheid van de universiteit - en dus ook van de medische faculteit - ten opzichte van Zaaijer, al lieten zij tevens weten de benoeming op geen enkele wijze te willen beïnvloeden en dat hun morele verantwoordelijkheid tegenover Zaaijer alleen de doorslag zou geven bij 'gelijke geschiktheid'. Zaaijer had, al moest hij daarvoor een deel van zijn salaris inleveren, eerder al geprobeerd een aanstelling aan de VU te krijgen. Dat was toen niet mogelijk gebleken en daarom had hij in overleg met Michaël gekozen voor de post van chef de clinique in Utrecht. Daarbij hadden de Utrechtse hoogleraren de curatoren ervan verzekerd dat Zaaijer zeer zeker professorabel was. Intussen had Zaaijer zijn functie in Utrecht ingewisseld voor die van chef de policlinique aan de VU, wat de overgang naar de opvolging van Michaël alleen maar makkelijker zou maken; makkelijker wellicht dan bij Den Otter.⁴

Lindeboom echter wees de curatoren erop dat chirurgie een zeer belangrijk vak was. Het nam een sleutelpositie in aan de faculteit en in het ziekenhuis. 'Met de keuze van de hoogleraar in dit vak' stond en viel daardoor 'het aanzien van de gehele Faculteit'. Het was met andere woorden van groot belang dat die hoogleraar wetenschappelijk goed stond aangeschreven. Dit nu gold voor Den Otter in hoge mate en voor Zaaijer juist niet. Aan een universiteit moest wetenschap nu eenmaal hoger worden aangeslagen dan morele verantwoordelijkheid, hoe belangrijk op zich

¹ Notulen faculteit, verg. 17 maart 1961, punt 3; Idem, verg. 18 april 1961, punt 4.22, p. 4.

² Idem, verg. 17 maart 1961, punt 3.

³ Senaat (ing.st.), B443: fac. geneeskunde aan curatoren, 22 maart 1961.

⁴ Idem: curatoren aan fac. geneeskunde, 5 april 1961; Idem, fac. geneeskunde aan curatoren, 14 juni 1961, p. 6.

ook. Hier kwam natuurlijk nog bij dat de universiteit misschien een morele verantwoordelijkheid had, maar de faculteit zeer zeker niet.¹

Extern advies

Maar nog steeds werd er tegengestribbeld. Twee externe deskundigen - de Nijmegenaar E.A. Moeys en de Groninger L.D. Eerland - moesten een memorandum gaan toetsen inzake de wetenschappelijke publicaties van Den Otter en Zaaijer, opgesteld door de benoemingscommissie, waarin de wetenschappelijke voorkeur voor Den Otter uit de doeken werd gedaan. Dit was ook wel voorstelbaar. De uitgesproken wetenschappelijke voorkeur van de faculteit voor Den Otter, had de curatoren in een weinig benijdenswaardige positie gebracht. De VU had Zaaijer bij diens overgang van de particuliere praktijk naar een wetenschappelijke loopbaan, aanvankelijk dus als chef de clinique in Utrecht, voorgespiegeld dat hij de opvolger van Michaël zou worden tenzij zij ervan overtuigd waren 'dat hij bepaaldelijk bij een andere gegadigde [zou] moeten worden achtergesteld'. Dus lieten de curatoren Moeys en Eerland weten zich daarom in dit geval niet geroepen te voelen 'zonder meer het wetenschappelijk oordeel van de faculteit te volgen', al ontbrak henzelf 'uiteraard de deskundigheid' voor een eigen oordeel. Vandaar dat zij in overleg met de faculteit hun oordeel vroegen. Zij werden daarvoor van een stapel documenten voorzien, waarbij ook enkele nog niet gepubliceerde stukken van Zaaijer. Hierdoor was, zo zeiden zij, het hen toegezonden materiaal ruimer 'dan waarop de commissie van voorbereiding' had kunnen oordelen.² Moeys en Eerland, die eerder een van de weinigen was geweest die de faculteit had laten weten bij een dergelijke benoeming in de eerste plaats aan Zaaijer te denken,³ kwamen met een oordeel dat beide zijden leek te moeten plezieren. Natuurlijk had de faculteit gelijk als zij Den Otters proefschrift verkozen boven dat van Zaaijer, maar verder was het werk van Zaaijer wel degelijk van hoog niveau. Dus was een nummer één-positie voor Den Otter gerechtvaardigd, maar mocht een benoeming van hem om welke reden dan ook niet doorgaan, dan zou zonder probleem tot benoeming van Zaaijer kunnen worden overgegaan.⁴

Vanzelfsprekend wilden de curatoren weten of dit niet tot een herziening van de voordracht van de faculteit aanleiding gaf,⁵ maar dat was geenszins het geval. In een redenering analoog aan de voorkeur voor de heel-de-mensgeneeskunde, liet de faculteit weten dat Moeys en Eerland als typische chirurgen slechts enkele artikelen hadden bekeken en vervolgens voetstoots hadden aan-

¹ Notulen faculteit, verg. 16 mei 1961, punt 8; Senaat (ing.st.), B443: memorandum inzake de wetenschappelijke publicaties van de heren Den Otter en Zaaijer, 9 mei 1961; Idem, fac. geneeskunde aan curatoren, 14 juni 1961, p. 5.

² Senaat (ing.st.), B443: curatoren aan Eerland en Moeys, 12 mei 1961.

³ Idem, Inlichtingen betreffende voorziening onderwijs heelkunde, 22 dec. 1960, p. 1.

⁴ Idem, Eerland en Moeys aan curatoren, 26 mei 1961.

⁵ Idem, curatoren aan fac. geneeskunde, 5 juni 1961.

genomen dat de rest dan wel eenzelfde niveau zou halen. Als echter naar het gehele werk van Zaaijer en Den Otter werd gekeken, kon de conclusie niet anders zijn dan dat Den Otter op eenzame hoogte stond. Daarbij hadden Moeys en Eerland het oordeel over de proefschriften bevestigd. Dus vertrouwde de faculteit erop dat nu ook de curatoren zouden moeten toegeven dat er inderdaad van 'gelijke geschiktheid' geen sprake was en dus het door de faculteit ingenomen standpunt zou aanvaarden.¹ Die bleven op hun beurt echter bij het standpunt dat ook Zaaijer een plaats op de voordracht aan de directeurs zou moeten hebben en wilden daarover de mening van de senaat horen.²

Het oordeel van de senaat

Michaël legde een goede week later, 30 juni 1961, de zaak aan de senaat uit. Den Otter was de man, en als er al een tweede op de lijst zou moeten staan, dan niet Zaaijer. Er waren anderen die zeker wetenschappelijk gezien beter waren. Van het wekken van welke verwachting dan ook was in ieder geval bij de faculteit nooit enige sprake geweest en dat wist Zaaijer zelf ook wel. De faculteit kreeg het idee dat er iemand via de achterdeur naar binnen werd gehaald, wat een gevaarlijke precedentwerking kon hebben. Daarom was de faculteit unaniem: Zaaijer, die 'helemaal buiten de faculteit om chef de policlinique was geworden', kon en mocht niet als tweede op de lijst. Oosterhuis voegde hier nog aan toe dat kort nadat Zaaijer zijn functie in het ziekenhuis had aanvaard, een dermatoloog ontslag nam vanwege de wijze waarop Zaaijer zijn baan invulde, 'wat een zeer bittere pil' was, maar dit had 'verder geen rol gespeeld'. Bovendien was de voorkeur die de curatoren voor Zaaijer leken te hebben, op foute veronderstellingen gebaseerd. Zij prezen zaken in hem aan die door de onderzoekscommissie juist als slecht waren beoordeeld. Toch kwamen de curatoren met een eigen voordrachtslijst waarbij volgens Oosterhuis de tweede plaats van Zaaijer als een puur alfabetische kwestie moest worden gezien, een veronderstelling waarvoor ieder bewijs ontbreekt. Hij vroeg zich dan ook af wat het nut van het vragen van advies was aan faculteit en/of externe deskundigen 'als dit toch in de wind' werd geslagen? Wat had een faculteit dan 'eigenlijk nog te betekenen'?³

De discussie werd geopend door rector Diepenhorst. Die wees erop dat het ontslag van de dermatoloog inderdaad geen rol bij deze kwestie mocht spelen. Het zou Zaaijer beschadigen. Toen dat ontslag onderwerp van gesprek was geweest bij de curatoren was hij er niet slecht van afgekomen.⁴ Het zou zo'n beetje het enige positieve zijn dat over de chef de policlinique - en

¹ Idem, fac. geneeskunde aan curatoren, 14 juni 1961, p. 1-2.

² Idem, curatoren aan senaat, 21 juni 1961.

³ Idem, stenonotulen senaatsvergadering 30 juni 1960 (moet zijn: 1961), p. 1-2.

⁴ Idem, p. 2.

over de curatoren - naar voren zou worden gebracht. Zelfs Waterink viel de curatoren af. Ook hij zag geen enkele verplichting tegenover Zaaijer. Als er al een tweede kandidaat moest komen, dan moest de faculteit daarover beslissen en niet het college van curatoren. Blijkbaar waren er verwachtingen gewekt buiten de faculteit om en dat mocht nooit gebeuren. Hij dacht zelfs dat als zoiets vaker voorkwam, dit het 'begin van de ondergang zou kunnen beteken[en] voor de eenheid en het juiste wetenschappelijke beleid der universiteit'. De senaat stemde in. Wat de zaak volgens sommige senaatsleden zo 'afschuwelijk' maakte, was dat het idee van de faculteit gegrond leek dat de curatoren facultair onderzoek niet ernstig namen en het alleen maar lieten uitvoeren omdat dit nu eenmaal zo gebruikelijk was. De curatoren achtten kennelijk andere dan wetenschappelijke kwaliteiten belangrijker voor een benoeming tot hoogleraar en daarmee werden niet eens levensbeschouwelijke kwaliteiten bedoeld. De senaat begon een verborgen agenda bij de curatoren te vermoeden, wat allerminst door Diepenhorst de kop in kon worden gedrukt. Op een vraag wat hier allemaal achter zat, antwoordde hij dat 'sommige dingen vertrouwelijk' waren en andere niet. Er was 'een grensgebied'. Dit behoorde 'tot het beleid der curatoren'. Wel wees hij erop dat de curatoren zich al in 1958 met de opvolging van Michaël waren gaan bezighouden, toen de faculteit het te druk had met andere zaken, zonder twijfel doelend op de affaire-Folkerts. En de curatoren hadden nu eenmaal het onbetwistbare recht om van een facultaire voordracht af te wijken. Het had geen invloed op het oordeel van de senaat dat er geen aanleiding was voor de curatoren om af te wijken van de voordracht zoals die door de faculteit was opgesteld. Oosterhuis dankte de senatoren dat zij zich achter haar had opgesteld.¹

Ook Zaaijer op de lijst

Maar ook dit mocht niet baten. Het advies van de senaat had de curatoren er niet toe kunnen bewegen een wijziging aan te brengen in het 'voornemen tot het doen van de - niet-alphabetische - voordracht'. Hier werd aan vastgehouden omdat het reglement van de universiteit nu eenmaal voorschreef dat 'zo mogelijk' minimaal twee namen op een voordracht moesten prijken. Ofschoon Den Otter nu ook bij hen in alle opzichten op de eerste plaats stond, waren en bleven de curatoren van mening dat Zaaijer professorabel genoeg was om in ieder geval op de voordracht te verschijnen. Nader overleg met de faculteit over een andere tweede naam was zinloos. Dat was er geweest. Er was zelfs extern advies ingewonnen en dat had de mening van de curatoren alleen maar gestaafd. Natuurlijk was het betreurenswaardig dat er met de faculteit geen overeenstemming was bereikt, maar het waren nu eenmaal de curatoren en niet de faculteit of de se-

¹ Idem, p. 3-5; Senaat (notulen), XVIII, (enveloppe achterin), geheime notulen, 30 juni 1961, punt VII.

naat die de verantwoordelijkheid droegen voor de voordracht aan de directeuren. Zij wensten zich ook in deze zaak niet daaraan te onttrekken.¹

Het lijken achterhoedegevechten van slechte verliezers, die daarbij begonnen te voelen dat hun tijd gekomen was. Natuurlijk werd uiteindelijk Den Otter medio 1961 tot de opvolger van Michaël benoemd - kort daarop gevolgd door het ontslag van Zaaier.² De curatoren lieten weten het een onaangename procedure te hebben gevonden, maar, mede omdat de gehele senaat zich achter de faculteit had opgesteld, geen breuk te willen forceren door Zaaier als eerste op de voordracht te zetten. Er was, zo zeiden zij, 'onder de gegeven omstandigheden [...] geen andere mogelijkheid dan dr. den otter te benoemen'.³ Op de vergadering van de directeuren waarin dit naar voren was gebracht, hadden enkelen alsnog een hartstochtelijk pleidooi gehouden voor de benoeming van Zaaier, desnoods tezamen met Den Otter. Het was immers van het grootste belang voor de VU dat haar personeel zich rechtvaardig voelde behandeld en dat was bij Zaaier allerm minst het geval. President-curator Donner had echter laten weten het hier in zijn hart wel mee eens te zijn, maar er praktisch geen mogelijkheden toe te zien.⁴

Toch is hiermee niet gezegd dat de faculteit als glorieuze winnaar uit deze strijd te voorschijn was gekomen. Al stond dan, al dan niet vanwege het alfabet, Den Otter op de eerste plaats en al was het dan uiteindelijk Den Otter die Michaël opvolgde; de voordracht die werd gedaan was niet de voordracht die de faculteit had gewenst. De curatoren hadden de naam van Zaaier erop gewild en het waren de curatoren die in dat opzicht aan het langste eind hadden getrokken. Bovendien had de affaire de faculteit een slechte naam bezorgd en niet alleen bij de curatoren. Zo lieten enkele senaatsleden weten dat de faculteit terecht de wetenschappelijke kwaliteiten van Den Otter hadden laten prevaleren en dat zij van de objectiviteit van de faculteit in het algemeen overtuigd waren. Evenzeer echter waren zij overtuigd geraakt 'van de vooringenomenheid van enkele afzonderlijke hoogleraren'.⁵ Maar als puur wordt gekeken naar de discussie over geloof en wetenschap, dan had de wetenschap een slag behaald. Dit bleek ook wel toen Den Otter zijn denkbeelden daaromtrent uiteenzette.

Geloof en wetenschap bij Den Otter

In een algemeen college op de academiedag van 1 oktober 1966, zou Den Otter, die meer met het ziekenhuis dan met de faculteit op had, zijn visie weergeven op de geneeskunde aan een uni-

¹ Senaat (ing.st.), Curatoren aan senaat, 10 juli 1961; Senaat (notulen), XVIII, (enveloppe achterin), geheime notulen, 30 juni 1961, punt VII, p. 5.

² Notulen faculteit, verg. 19 sept. 1961, punt 3.20, 3.30, 3.31; Directeuren (notulen), verg. 28 aug. 1961, p. 3118.

³ Directeuren (notulen), verg. 15 juli 1961, p. 3104.

⁴ Idem, p. 3105.

⁵ Idem.

versiteit als de VU. En ook al had de faculteit hem levensbeschouwelijk goedgekeurd, hij zou in die rede, en in een twee jaar later geschreven artikel, duidelijk maken dat hij voor zijn werk aan de faculteit de wetenschap bóven en niet náást het geloof plaatste. Geloofsovertuiging mocht vooral niet (de uitkomsten van) het wetenschappelijk werk bepalen. Het geloof was voor de werkvloer minder relevant. Dat hij de opvolger van Michaël werd is dan ook een teken van de verschuiven-de denkbeelden aan de faculteit.

In zijn rede, ‘Stroomversnellingen’ genaamd, sprak Den Otter over de beleving van de werkelijkheid en de rol van de wetenschap daarin. Hij vroeg zich af of die een bedreiging was geworden voor de wijze waarop velen in het leven staan en tegen het leven aankijken. Was er ‘een nieuwe religie, een nieuwe ethiek’ nodig ‘om ons daartegen te weer te stellen’?

De Vrije Universiteit werd gesticht in een werkelijkheid die allereerst gegarandeerd werd door referentiepunten uit religie en ethiek. De empirie c.q. de wetenschap stelt zij in artikel 2 van haar reglement daaraan met nadruk gesubordineerd waar zij eist dat de Universiteit niet dienstbaar zal worden gemaakt aan de bevordering der wetenschappen, doch aan de bevordering van Gods eer en zaligheid in den lande. Daarmee zullen wij rekenschap moeten houden wanneer wij ons afvragen welke functie de wetenschap vervult in de beleving van de hedendaagse werkelijkheid. Nu is er wel geen activiteit die nauwer betrokken is bij de menselijke werkelijkheid als de geneeskunde en er is ook geen gebied te noemen waarop de wetenschap zo zeer het mensenleven is gaan beïnvloeden dan de geneeskunde. En een beschouwing van de wijze waarop de geneeskunde gerealiseerd werd en wordt, illustreert bijzonder goed hoe religie, ethiek en empirie hun rol speelden in ’s mensen beleven van de werkelijkheid en geeft ons een indruk van de stroomversnellingen waarin wij door de wetenschap geraken.¹

Den Otter schetste daarop de ontwikkelingen in de geneeskunde vanaf de oudheid, maar concludeerde dat zij eigenlijk pas in de moderne tijd daadwerkelijk het leven was gaan beïnvloeden. Nu pas verdwenen veel ziekten na het slikken van een pilletje; nu pas werden kinderen niet meer verkregen, maar gepland; nu pas was kindersterfte van een normaal een abnormaal verschijnsel geworden, en nu pas werd de dood door reanimatie en resuscitatie vaak uitgesteld. De rol van God in het leven was hierdoor voor een groot deel overgenomen door de wetenschap, en dus door de mens. Dit betekende dat het de taak van de VU was geworden om in het verwetenschappelijkte, zeer aan verandering onderhevige werkelijkheidsbeeld, datgene te destilleren ‘wat in ethiek en religie echt terzake doende is’. Het hoogste doel van de VU was immers het ‘voor de mens leefbaar’ maken van de door wetenschap bepaalde hedendaagse, niet alleen door wetenschap, maar ook door ethiek en religie gedragen werkelijkheid.

¹ *Jaarboek VU*, 1966, p. 55-56.

Dan zal de macht van mens over mens verantwoord zijn in het mededogen, dan zal de instabiliteit beleefd worden als ontwikkeling naar een toekomst die vastligt in een geloof dat authentiek is omdat het in intellectuele eerlijkheid beleden wordt.¹

Twee jaar later zou Den Otter zijn visie op de geneeskunde weergeven in een artikel in *Medisch Contact*. Hij gaf daarin wederom blijk van een kritische kijk op de gevolgen die de verwetenschappelijking van de geneeskunde en van de samenleving in het algemeen voor de geneeskunde had, een samenleving waarin ‘de mens als *objekt*’ steeds grijpbaarder werd, maar ‘de mens als *fenomeen*’ dreigde te verdwijnen.² Het was echter juist als gevolg van die verwetenschappelijking dat ook meer en meer de vraag opkwam of al de ingrepen die mogelijk waren wel zouden moeten worden uitgevoerd? Waren zij wel allemaal toelaatbaar? Ging de mens dan niet al te zeer voor God spelen? Daardoor kwam de religie, die rond 1900 geheel uit de geneeskunde leek te zijn verdwenen, weer erin terug. Maar het werd al snel duidelijk dat Den Otter daarmee niet een religieuze, laat staan een gereformeerde of zelfs maar een christelijk te noemen geneeskunde bepleitte. De geneeskunde was ‘als wetenschap volledig geseculariseerd’. Religieus gezien waren haar methoden en operationele technieken van geen belang.

De religie c.q. de kerk kan de klok niet terugdraaien en nog sterker, zij behoort dat ook niet te doen. Wanneer zij heden ten dage nog geneeskunde wil bedrijven, zoals wij dat bijvoorbeeld zien in Lourdes, produceert zij wel een opwindende vreemdelingenindustrie, maar zij verkrijgt geen enkel presentabel medisch resultaat.³

Hij deelde dus Lindebooms mening over die bedevaartsplaats niet, sterker nog, hij hield zijn hart vast als levensbeschouwingen een bepalende rol bij de geneeskunde zouden krijgen. ‘De hemel beware ons’, zo schreef hij: ‘voor de schrikbarende verwarring die zou ontstaan wanneer inderdaad allerlei religieuze en filosofische systemen inspraak zouden krijgen in de geneeskunde zoals die over de gehele wereld wordt bedreven.’⁴

Religie speelde dus niet alleen bij de medische wetenschap, maar ook bij het medisch handwerk geen rol meer en zou dat ook niet moeten doen. Dit nam echter niet weg dat religieuze vragen wel degelijk weer begonnen op te spelen in de nieuwe medische ethiek, die noodzakelijk was geworden door de ver(der)gaande specialisering en de vooruitgang in technische mogelijkheden.

¹ a.w., p. 62, 64 (citaat: p. 64).

² Den Otter, *De betekenis van de huidige geneeskunde*, p. 846.

³ a.w., p. 848.

⁴ Idem.

Maar ook daarbij zag Den Otter voor een strikt gereformeerde richting geen soelaas. Ook hier was het religieuze in (de afwegingen van) de moderne geneeskunde niet specifiek christelijk laat staan gereformeerd van aard. Niet-christenen trokken vaak dezelfde conclusies als hun christelijke vakbroeders. Wel echter was dit grotendeels daardoor te verklaren dat ook niet-christelijke, westerse artsen door tweeduizend jaar christendom waren beïnvloed. Daardoor had ook hun geneeskunde twee zaken met het christendom gemeen: de ‘idolisering’ van het leven en de ‘bereidheid tot dienstverlening aan de naaste’. En dus was het zeker zo dat als de geneeskunde die min of meer christelijke karakteristieken zou verliezen, zoals in het Duitsland van 1933-1945 het geval was geweest, er geen geneeskunde overbleef, maar kille wetenschap ‘die voor vele individuen en bevolkingsgroepen dodelijke gevaren herbergde’. En dus was het in deze tijd van ongekende medisch-technische mogelijkheden van ‘fundamentele betekenis dat men de religieuze karakteristieken van de achtergrond der medische wetenschappen’ erkende en aanvaardde.¹

De man die door nadruk op zijn wetenschappelijke in plaats van levensbeschouwelijke merites de plaats van Michaël had ingenomen, legde dus specifiek voor de taak van de VU, zelf de nadruk op andere dan wetenschappelijke zaken en zag wel degelijk christelijke karakteristieken als noodzakelijk voor een geneeskunde die inderdaad een genéeskunde wilde zijn. Maar bij die andere zaken speelde een typisch gereformeerde invulling van de geneeskunde geen enkele rol en bovendien bleef bij hem voorop staan dat het werk dat hij en zijn collega’s aan de universiteit verrichtten, op de allereerste plaats wetenschappelijk van aard moest zijn. Het was dus terecht dat de faculteit juist de wetenschappelijke kwaliteiten van Den Otter had geroemd.

- Wetenschap boven reformatie aan het fysiologisch laboratorium

Een tweede slag voor de wetenschap werd binnengehaald toen het midden jaren zestig duidelijk werd dat er moest gaan worden gezocht naar een opvolger voor de door ziekte geplaagde Hoi-tink. Die gaf zelf aan dat dat niet eenvoudig zou zijn. Niet alleen waren er weinig gekwalificeerde fysiologen, het was nog moeilijker een eenmaal aangestelde medewerker ook nog te behouden. Het moest ‘als een grote uitzondering worden gezien’ als iemand de neiging vertoonde ‘vele jaren te blijven’. Het was dus maar goed dat het laboratorium in de figuur van A.A. Knoop over ‘een dergelijke exceptie’ beschikte. Hij was dan ook ‘de aangewezen figuur om als “second in command” te gaan optreden. Waarom zoeken naar de speld in de grote Nederlandse hooiberg, als zij in de kleine VU-heuvel al jaren aanwezig was? Een benoeming tot lector was daarvoor de aangewezen weg. Enige haast was daar wel bij geboden omdat ook de loyaliteit van Knoop zijn gren-

¹ a.w., p. 849.

zen had en hij 'een begeerlijke figuur voor andere laboratoria' was geworden. Knoop was, zoals gezegd, doopsgezind, maar nog kenmerkender voor de langzaam maar zeker inzettende secularisering was dat Hoitink weliswaar had aangegeven dat voor zijn vervanging een interne kandidaat moest worden gezocht, maar daar geen enkel levensbeschouwelijk argument voor had aangevoerd. Dat werd voor het werk aan het laboratorium door hem blijkbaar van niet al te grote importantie geacht. Een kandidaat van buiten zou ten eerste waarschijnlijk niet passen in de 'sinds jaren voortreffelijk samenwerkende staf' van het laboratorium, en ten tweede zou voor zo iemand ook 'volstrekt geen plaatsruimte meer te vinden' zijn.¹

Zo werd ook beslist. Een commissie adviseerde het bestuur van de faculteit stappen te ondernemen die ertoe zouden leiden dat Knoop werd benoemd tot lector in de fysiologie. Wel zou nog niets moeten worden ondernomen dat als het regelen van een definitieve opvolging van Hoitink zou kunnen worden opgevat. De angst was groot dat een lectorschap van Knoop de vrijheid van keuze bij de opvolging van Hoitink ernstig zou beperken. Bovendien dachten diverse leden van de faculteit dat een lectoraat voor Knoop op meer moest zijn gebaseerd dan slechts op de ziekte van Hoitink. Er werd hierdoor geopperd om Knoop slechts een lectoraat in een deel van de fysiologie te geven, bijvoorbeeld in de ballistocardiografie. Dit ging uiteindelijk niet door, maar de suggestie op zich geeft al aan dat ook aan de VU de in gang gezette medische specialiseringstendenzen om de hoek was komen kijken. De commissie adviseerde namelijk tevens 'te overwegen op welke wijze' men kon komen 'tot vereenvoudiging van de leerstoel Physiologie'. Een cynische Hoitink schreef hierbij in de kantlijn, dat men dan wel op moest passen voor formele moeilijkheden. Hij had 'immers "slechts" een onderwijsopdracht'.²

Hoitink wist waarschijnlijk niet hoezeer hij het met zijn opmerking bij het juiste eind had. In maart 1968 was duidelijk geworden dat hij niet meer terug zou komen en hij werd daarom arbeidsongeschikt bevonden. Decaan Folkerts had er bij hem op aangedrongen ontslag in te dienen, waarbij september 1969, dus anderhalf jaar na de arbeidsongeschiktheidsverklaring, als streefdatum was aangehouden. Daarmee kon de meerderheid van de faculteitsleden het echter niet eens zijn. Als niet spoedig werd ingegrepen zou dat ten koste gaan van de afdeling fysiologie. Bovendien was iemand die arbeidsongeschikt was verklaard, verplicht om na één jaar een medische keuring te ondergaan. Dus kon er geen sprake van zijn dat Hoitink nog anderhalf jaar in functie zou kunnen blijven. En verder vormden zijn ziekte noch zijn datum van ontslag enig be-

¹ Lab. voor Phys., A6: onderwijs, Hoitink aan fac. Geneeskunde, 30 aug. 1965; Idem, A9b, Hoitink aan fac. geneeskunde, 30 aug. 1965.

² Idem, A9b, Den Otter e.a. aan fac. geneeskunde, september 1965; Notulen faculteit, verg. 29 sept. 1965, punt 17 (notulen pag. 8); Idem, verg. 21 juni 1966, punt 15, p. 14.

letsel om spoedig maatregelen te nemen. Hij was immers niet als hoogleraar aan de VU verbonden. Hij had 'slechts een leeropdracht'.¹

- De 'ziekte' van Stolk

In de tussentijd had zich een uitermate vervelend intermezzo afgespeeld dat begin jaren negentig al eens is opgerakeld door de journalist Frank van Kolschooten, toentertijd onder meer redacteur van het VU-blad *Ad Valvas*. Hij hield een enquête onder tientallen faculteiten in Nederland met als vraag aan de faculteitsbesturen 'hoe vaak hun faculteit de afgelopen vijftwintig jaar met bedrog was geconfronteerd'.² De meeste besturen reageerden helemaal niet, andere waren *not amused*. Bij die laatste hoorde ook het bestuur van de faculteit geneeskunde van de VU. 'De opzet van de enquête', zo liet het weten, 'is individueel gericht en behoeft als zodanig geen ondersteuning door een bestuurlijk orgaan.' Tevens ontging het de faculteit wat het directe belang van de enquête was voor onderwijs en onderzoek; de zaken waar de faculteit voor stond.³ Maar dat was niet alles. Van Kolschooten merkte op dat het bestuur tevens zijn brief voor de faculteitsraad had verdonkeremaand. Op de lijst van ingekomen stukken, die de raad altijd ontving, kwam de brief in ieder geval niet voor. Verwonderlijk was dit niet, aldus Van Kolschooten, omdat 'de eigenaardigste fraudeur uit de Nederlandse wetenschapsgeschiedenis, de "ontdekkingsreiziger" prof.dr. A. Stolk', ooit aan die faculteit had gewerkt.⁴

Al is het niet zeker dat er een verband bestond tussen de weigerachtige houding van het faculteitsbestuur en de fraude van Stolk - die overigens plaatshad vóór de tijdsspanne die Van Kolschooten in zijn vraag had aangegeven -, het oordeel van Van Kolschooten over Stolk was correct. De dagen waarin de fraude van Stolk werd ontdekt en waarin werd nagegaan hoe daarmee moest worden omgesprongen, horen dan ook tot de zwartste van de faculteit geneeskunde, en, afgaand op rector-magnificus De Gaay Fortman, ook van die van de VU in het algemeen. Maar vooral voor de faculteit kwam de slag hard aan. Juist iemand van de lichte hoogleraren van 1950; juist de man van de twee promoties op één en dezelfde dag; juist het veronderstelde, gereformeerde wonderkind; juist die bleek een duim te hebben die de omvang van zijn hersenen benaderde. En dat aan een faculteit die druk doende was om met vallen en opstaan te bewijzen dat zij wetenschappelijk serieus moest worden genomen.

¹ Notulen faculteit, verg. 19 maart 1968, punt 16.

² Van Kolschooten, *Valse vooruitgang*, p. 12.

³ a.w., p. 13-14.

⁴ a.w., p. 14.

Voor wie alleen de notulen van de vergaderingen van de faculteit doorneemt, zullen de volgende woorden, ontleend aan het verslag van de vergadering van 15 januari 1963, als een donderslag bij heldere hemel zijn gekomen.

De Decaan deelt mede, dat hij tot zijn leedwezen bekend moet maken dat de heer Stolk op voorstel van Curatoren door het College van Directeuren met verlof is gezonden, voorlopig voor de tijd van twee maanden. In aansluiting hierop deelt de Decaan mede, dat het in zijn voornemen lag aan deze 100ste vergadering van de Faculteit der Geneeskunde een min of meer feestelijk karakter te geven, doch dat gezien de bovennoemde omstandigheden het Bestuur gemeend heeft iedere vorm van feestelijkheid achterwege te moeten laten.¹

Maar de aanwezigen zelf hadden natuurlijk wel de donkere wolken en bliksemflitsen gezien. Het verhaal gaat zelfs dat de hele zaak aan het rollen ging omdat Lindeboom niet kon geloven dat iemand op de faculteit nog meer schreef dan hijzelf. Hij was daarom maar eens wat artikelen van Stolk tegen het licht gaan gehouden,² iets wat hij wel vaker deed, dus ongeloofwaardig is het niet eens. Het is dat het de universiteit en de faculteit schaadde, maar een dergelijk verhaal op zich, waar of niet, bewijst dat als die schade niet zou zijn opgetreden enkele collega's van Stolk niet echt rouwig om het voorval zouden zijn geweest. Zeker, Van Kolschooten heeft gelijk als hij zegt dat zij zich verbaasden over de enorme hoeveelheid ook nog eens in niet de minste tijdschriften gepubliceerde artikelen.³ En ja, zij vroegen zich af waar hij de tijd vandaan haalde voor de omvangrijke studies over tumoren bij dieren, met name vissen. En ja, ze vroegen zich ook af waar hij de tijd vandaan haalde om ook nog eens vaak door Afrika en Zuid-Amerika te reizen waarover hij dan onder het pseudoniem Carol Brubaker spannende, als non-fictie gebrachte en met zelf geschoten foto's verluchtigde verhalen schreef. Maar dat zij de wat schuwe Stolk lieten begaan omdat ze hem verder wel mochten,⁴ klopt niet.

Problemen met Stolk

Tekenend voor de slechte verhouding met Stolk was dat hij al meteen op de vergadering van 15 januari 1963 niet meer op de lijst van afweziggen was gezet en dat er tijdens de navolgende vergaderingen, behoudens een enkele min of meer onoverkomelijke, feitelijke mededeling, geen genoteerd woord meer aan de man is vuil gemaakt, terwijl het in de wandelgangen toch maandenlang het gesprek van de dag moet zijn geweest. Stolk was schuldig geweest aan de problemen met

¹ Notulen faculteit, verg. 15 jan. 1963, punt 3.

² Interview Jan Heijlman, Amsterdam 3 april 2003.

³ Zie voor de artikelen die Stolk in één jaar publiceerde bijvoorbeeld: *Jaarboek VU*, 1958-1959, p. 115-117.

⁴ Van Kolschooten, a.w., p. 125.

Langman; hij had in de contramine gelegen bij de vacature-Janse de Jonge; men had hem verdacht van valse declaraties;¹ zijn inbreng in de vergaderingen en zijn bijdrage aan de opbouw van de faculteit waren miniem, en zijn onderwijs was een voortdurende bron van zorg.

Zo heerste er in 1956 ongerustheid bij de curatoren over het functioneren van de afdeling van Stolk. Die liet zich 'op geen enkele wijze meer in met de desbetreffende practica, terwijl ook de twee kandidaten in de geneeskunde, ter assistentie van den hoogleraar aangewezen, zich aan de practica weinig gelegen lieten liggen'. Er was een gesprek geweest met Stolk waarin deze beterschap had beloofd en waarin hij de problemen weet aan 'grote persoonlijke moeilijkheden en [...] ziekte'. Maar of er ook daadwerkelijk verbetering op zou treden, betwijfelden de curatoren ten eerste. Dus was er een oproep geplaatst voor een wetenschappelijk ambtenaar, maar daar had slechts een Belgische rooms-katholiek op geantwoord. Het kwam de curatoren 'weinig aangewezen voor deze aan te trekken'.²

Desondanks hield Lindeboom enkele maanden later een gesprek met de Belgische kandidaat, maar hij berichtte dat die hem, 'ook afgezien van zijn godsdienst', ongeschikt leek. De opmerkingen in deze brief geven aanleiding tot de gedachte dat de aan te stellen medewerker een soort opzichter over Stolk zou worden. Lindeboom sprak over de ten aanzien van Stolk 'ongetwijfeld delicate' taak een hulpkracht aan te trekken voor de histologieafdeling, die waarschijnlijk niet 'con amore' zou worden begroet. De kandidaat zou dan ook een taak krijgen die 'verre van gemakkelijk' was en die 'hoge eisen aan karakter en psychische spankracht' zou stellen. Rondvraag van Stolk zelf had geleid tot de sollicitatie van een arts uit Leiden. Die zou echter eerst twee jaar in militaire dienst moeten en dus geen bijdrage kunnen leveren aan de eerstvolgende cursussen. Dus stelde Lindeboom voor dat het faculteitsbestuur zelf een advertentie plaatste, al was dat een 'ongetwijfeld enigszins ongewone' maatregel. Om echter de collegiale verhoudingen niet verder te verstoren zou dit initiatief niet van het bestuur uit kunnen gaan, maar zou het college van curatoren daarvoor een opdracht moeten geven, hetgeen geschiedde.³ Veel leverde het allemaal niet op, maar het was in diezelfde tijd dat de faculteit in meerderheid Stolk wilde benoemen tot haar vertegenwoordiger op de jaarvergadering van de VU van 1957. Stolk zelf wilde helemaal niet en zei zelfs dat hij dan waarschijnlijk in het buitenland zat. Maar desondanks werd hij aangewezen 'als

¹ Directeuren (notulen), verg. 19 januari 1957, p. 2400; Idem, verg. 16 maart 1957, p. 2433: Overigens werden na onderzoek van curator Verdam en oud-directeur Grosheide Stols declaraties goedgekeurd, al werd wel gezegd dat hij een wat vreemde wijze van declareren had.

² Voorlopige faculteitsraad, map Decaan, curatoren aan Lindeboom, 6 juli 1956; Idem, Stolk aan curatoren, 26 juni 1956.

³ Idem, Lindeboom aan curatoren, 30 aug. 1956; Idem, curatoren aan fac. geneeskunde, 26 sept. 1956.

de daarvoor thans meest in aanmerking te komen kandidaat',¹ wat enerzijds tekenend is voor de slechte verhouding met de curatoren, maar anderzijds ook voor die met Stolk.

De fraude

Hoe dan ook, officieel kwam de zaak van grootschalige fraude aan het rollen toen eind 1962 de Organisatie ter Bevordering van de Binnenvisserij een klacht bij het faculteitsbestuur indiende over een groot onderzoek dat Stolk voor haar had ondernomen. Een bacterioloog had het gecontroleerd, en die had geconcludeerd dat er onverklaarbare tegenstrijdigheden in de resultaten zaten. Dit leidde weer tot de verdenking dat het onderzoek, waarvoor Stolk f 65.000,- had geïnd, helemaal niet was uitgevoerd, althans niet in de omvang die Stolk had gezegd. Hierna bleek ook een ander onderzoek niet in de haak, betreffende een advies aan de firma Ulcerpax over een door haar ontwikkeld geneesmiddel. Ook dit onderzoek was in ieder geval veel groter voorgesteld dan het in feite was geweest en de resultaten waren lang zo gunstig niet als aangegeven. Eenzelfde kritiek kon op een onderzoek voor Brocades worden losgelaten. Medisch-wetenschappelijk minder fnuikend, maar wel typerend voor de man zelf, was dat foto's van inlandse dorpen in zijn Brubaker-verhalen, verdacht veel leken op onder de microscoop bekeken celweefsel, en dat de wilde dieren op de foto's wel heel erg veel weg hadden van de leeuwen en luipaarden die in Artis en Blijdorp rondliepen. Zoals gezegd leidde, in overleg met president-curator Donner, een eerste onderhoud van de curatoren met enerzijds het faculteitsbestuur en anderzijds Stolk zelf, tot een schorsing voor twee maanden.² Die zou gedurende het onderzoek steeds worden verlengd en uiteindelijk in ontslag uitmonden.³

Ziek of niet ziek: dat is de vraag

De curatoren gelastten een onderzoek dat geen enkel ontlastend materiaal voor de hevig ontkenende Stolk opleverde. Dit riep de vraag op of de man ziek was of een simpele bedrieger? Wat voor de eerste optie sprak, was dat hij reeds vóór de zaak aan het rollen kwam in behandeling was bij Booij, die een van de weinigen was die nog met Stolk door één deur konden. In een gesprek met de curatoren gaf die aan dat hij 'belangrijke afwijkingen' bij Stolk had geconstateerd, waarop de curatoren besloten het definitieve rapport van Booij af te wachten alvorens verdere stappen te ondernemen.⁴ In dat rapport werd een geval van 'vroegtijdige dementie' gediagnosticeerd, als gevolg van een trauma dat Stolk zou hebben overgehouden aan een auto-ongeluk eind jaren veertig.

¹ Notulen faculteit, verg. 26 nov. 1956, punt 5.

² Van Kolschooten, a.w., p. 124-126; Notulen faculteit, verg. 9 april 1963, punt 3.20; Directeuren (notulen) verg. 26 jan 1963, p. 3329, punt 2h.

³ Directeuren (notulen), verg. 16 febr. 1963, p. 3340, punt 2a.

⁴ Idem, verg. 26 jan. 1963, p. 3329, punt 2h.

Op verzoek van de wantrouwende curatoren, die een vriendendienst vermoedden opdat Stolk vanwege psychische problemen eervol ontslag zou krijgen, deed vervolgens de Nijmegenaar Prick het onderzoek over. Die kwam tot een minder schokkende en minder definitieve conclusie, maar Booijs hield voet bij stuk. Stolk was ernstig en onomkeerbaar psychisch ziek, en dus kon deze op 27 april een brief schrijven waarin hij verzocht op grond van ziekte eervol te worden ontslagen.

Rector De Gaay Fortman bleef echter de wenkbrauwen fronsen. Ziekte zou immers niet alleen eervol ontslag en vervroegd emeritaat, maar ook nog eens behoud van de hoogleraarstitel tot gevolg hebben. Dit was toch wel een heel mooi einde voor iemand die de universiteit zo in opspraak had gebracht. Hij wilde dan ook oneervol ontslag, maar kreeg in deze de curatoren niet mee, bang als zij waren voor nog meer aandacht en daarmee nog grotere schade. Overeenkomstig zijn wens werd Stolk, 'gelet op het door de geneeskundigen uitgebracht rapport', eervol ontslagen. Er schijnt echter een geheime overeenkomst te zijn geweest die hem verbood zich nog langer professor te noemen. Maar als een dergelijke overeenkomst al bestond, dan heeft hij zich daar in zijn verdere leven en in zijn vele stukken in bijvoorbeeld *De Telegraaf*, niets van aan getrokken. Ook liet hij zich in 1965 in een televisie-uitzending nog gewoon aankondigen als professor Stolk van de Vrije Universiteit, wat daarop in diverse kranten werd herhaald. Dit tot groot verdriet van de faculteit die de curatoren verzocht actie te ondernemen. Het leidde tot een aan de faculteit zeer gewaardeerde publicatie van De Gaay Fortman in *De Telegraaf* over de positie van Stolk - of beter: het ontbreken daarvan -, die vervolgens door decaan Drogendijk naar diverse andere media werd doorgestuurd.¹

In zijn op 18 september 1963 gehouden rede bij de rectoraatsoverdracht kon De Gaay Fortman natuurlijk niet om de affaire heen.

In januari 1963 zagen Directeuren zich genoodzaakt aan de hoogleraar Stolk verlof te verlenen. Met ingang van 1 januari 1964 is dit verlof omgezet in ontslag uit hoofde van ongeschiktheid voor de vervulling van zijn ambt uit hoofde van ziekte of gebreken, een ontslag door de betrokkene zelf verzocht. Het bevorderen van deze beslissing behoort tot een van de pijnlijkste ervaringen in mijn leven, te pijnlijker omdat twijfel, of deze beslissing bevorderd moest worden, uitgesloten was.²

Gelukkig kon hij ook enig goed nieuws over de medische faculteit brengen.

¹ Van Kolfschooten, a.w., p. 126-128; Notulen faculteit, 21 dec. 1965, punt 10, p. 10; Idem, verg. 15 maart 1966, punt 14; Senaat (notulen), 1963-XVIII/92-93, verg. 6 dec. 1963; Directeuren (notulen), verg. 18 mei 1963, p. 3373, punt Docenten en wet. staf 1; Idem, verg. 10 sept. 1963, p. 3399, punt Docenten en wet. staf, 2.

² *Jaarboek VU*, 1963-1964, p. 76; Notulen faculteit, verg. 15 okt. 1963, punt 3.1.

Van 15-18 juli 1963 werd in Amsterdam het eerste Internationale Congres van Christen Artsen gehouden. Het dankt zijn ontstaan aan een initiatief van Lindeboom; het werd georganiseerd door de Stichting Ministerium Medici, die door middel van een tot nu toe eenmaal per jaar versijnde blad reeds enig contact legde tussen Christen artsen in de wereld, met steun van de Nederlandse vereniging van Christen artsen. Zowel ten aanzien van de organisaties als ten aanzien van de voordrachten gaven leden van de faculteit der geneeskunde aan het congres veel tijd. Ongeveer 80 artsen uit 17 landen woonden het congres bij. Ook als gevolg van dit congres ontstonden voor de universiteit nieuwe internationale contacten.¹

Eén dag voordat De Gaay Fortman zijn rede uitsprak, was gebleken dat ook Lindeboom en Oosterhuis liever oneervol ontslag wegens wetenschappelijke fraude voor Stolk hadden gezien. Maar Stolk was wegens ziekte ontslagen en niet wegens fraude. Dus vroeg Janse de Jonge zich op zijn eerste vergadering als decan af, of er niet een brief van de faculteit naar hem moest worden geschreven en dus wilde Booij weten of Stolk als emeritus hoogleraar moest gaan worden gezien en behandeld. Lindeboom en Oosterhuis echter wezen 'op het grote gevaar' dat een behandeling als emeritus met zich mee zou brengen en voelden er niets voor 'de contacten met de heer Stolk te hernieuwen'. Het afhandelen van de affaire-Stolk was een zaak van de curatoren. De faculteit had daar geen enkele bemoeienis meer mee. En mocht Stolk wat willen weten, dan moest hij zich maar tot de 'Hoge Colleges' wenden.² Voor wat hen betrof, was Stolk dood en de faculteit stemde in.

- De opvolging van Stolk

Ondertussen lag er wel een probleem bij het onderwijs in de histologie, microscopische anatomie en algemene embryologie. M.W. Woerdeman, emeritus hoogleraar van de UvA, werd door de faculteit verzocht dit op zich te nemen,³ waartoe hij zich bereid verklaarde. Hoe welkom ook, het was geen bijdrage aan de broodnodige verjonging van het docentenkorps. Woerdeman, getrouwd met een hoofdanaliste van de VU, was de zeventig reeds gepasseerd. Hij was van hetzelfde geboortjaar als Michaël. Van der Horst was één jaar jonger. Dermatoloog C.Ph. Schokking was geboren in 1901; Booij en Drogendijk stamden uit 1902 en Lindeboom en Hoitink uit 1905. Vergeleken bij hen waren Folkerts (1911) en röntgenoloog A.S. Sluis (1912) nog nat achter de oren.

¹ *Jaarboek VU*, 1963-1964, p. 80-81; Onder de aanwezigen was ook Paul Tournier. Het was georganiseerd door Lindeboom, Stahlie en Drogendijk. Die laatste hield het welkomstwoord waarin hij inging op de activiteiten van de PCAO. Johnsen, *First International Congress*, passim; Drogendijk, *Welkomstwoord*, passim.

² Notulen faculteit, verg. 17 sept. 1963, punt 4; Idem, verg. 15 okt. 1963, punt 4c.

³ Idem, verg. 15 jan. 1963, punt 10a.

Veel van de overige medewerkers waren in de jaren van de Eerste Wereldoorlog geboren en dus in het midden van de jaren zestig ook al rond de vijftig.¹

Niet alleen het vertrek van Stolk - en dat van Van der Horst en Michaël na hun zeventigste verjaardag, al bleven zij nog jaren de vergaderingen bezoeken -² noopte dus tot het vinden van een nieuw docent. Er moest snel een intraveneuze toediening van nieuw bloed komen voordat de faculteit letterlijk zou gaan overlijden. Opvallend bij deze speurtocht is dat meer dan voorheen de nadruk werd gelegd op onderwijskundige en wetenschappelijke kwaliteiten. Wellicht was dit het gevolg daarvan dat de levensbeschouwelijke hardheid van Stolk moeilijkheden op eerst onderwijskundig en daarna ook wetenschappelijk vlak niet had vermeden, maar het paste ook in de in Nederland vanaf het einde van de jaren vijftig opkomende wens tot verwetenschappelijking van de medische opleiding. Het doorgeven van kennis moest in ieder geval deels worden vervangen door reflectie op die kennis en het zelf verwerven van nieuwe kennis.³

De hoogleraren gingen ten eerste niet zelf op zoek om te kijken of er een kandidaat in de gereformeerde ruif was te vinden. Nadrukkelijk werden hoogleraren uit andere universiteiten bij de zoektocht ingeschakeld. Op hun advies werd aan vier personen het verzoek gericht een brief en curriculum vitae in te leveren. Van hen gaven er twee aan geen belangstelling te hebben en de twee anderen waren Langevoort en J.A. Szirmai. Uit het verslag van de Commissie Voorziening Onderwijs in de Histologie kan slechts de conclusie worden getrokken dat de keuze voor Langevoort als opvolger van Woerdeman, die tot 1 november 1964 zijn werk zou voortzetten, volledig werd bepaald door zijn grotere onderwijservaring. Wetenschappelijk ontlepen de twee kandidaten elkaar niet veel en de levensbeschouwelijke overwegingen hingen er letterlijk en figuurlijk slechts bij. De aandacht daarvoor beperkte zich tot een afsluitende, korte alinea in de brief van twee A-viertjes. Geen van beiden was gereformeerd. Langevoort, die tevens een door Buytendijk gewekte fysiologische belangstelling had,⁴ was Nederlands hervormd en Szirmai gaf aan zelf niet tot een kerkgenootschap te behoren. Wel was zijn vrouw Nederlands hervormd en bezochten zijn kinderen een protestantse school. Al gaf dit dan een licht voordeel voor Langevoort te zien, een rol van betekenis lijkt het afgaand op het verslag niet te hebben gespeeld.¹

Dit beeld wordt hooguit genuanceerd maar zeker niet omvergeworpen als de daaropvolgende behandeling van de voordracht in de faculteitsvergadering onder ogen wordt genomen. Overeen-

¹ *Jaarboek VU*, 1963-1964, p. 18; Notulen faculteit, verg. 15 okt. 1963, punt 4a.

² Michaël hield weliswaar zijn afscheidscollege in oktober 1963, maar bleef ook daarna nog een tijdlang aan de faculteit verbonden. Van der Horst hield geen afscheidscollege, maar was nog lang op de faculteitsvergaderingen aanwezig. Pas eind 1966 werd besloten dat als - de tot op dat moment nog frequent aanwezige Van der Horst en Michaël - niet op vergadering aanwezig waren, hen niet meer als 'afwezig' in de notulen op te nemen. Notulen faculteit, verg. 13 dec. 1966, punt 2 (pag. 1).

³ Goudsmit, *Anderhalve eeuw dokteren aan de arts*, p. 101.

⁴ *Prof.dr. A.A. Knoop - fysioloog*, p. 84.

komstig het verslag van de commissie was er een unanieme voorkeur voor Langevoort. Er was zelfs twijfel of Szirmai nog wel als tweede op de voordrachtslijst zou moeten worden gezet. Daartoe werd wel besloten, maar tevens moest blijken dat de voorkeur duidelijk naar Langevoort uitging, zeker, aldus Woerdeman, gezien diens onderwijservaring. Bovendien, zo ging Woerdeman voort, beschikte Langevoort in tegenstelling tot Szirmai over embryologische ervaring en zou Szirmai levensbeschouwelijk minder op zijn plek zijn. Zijn overtuigingen pasten niet 'in het kader van de Vrije Universiteit'. Janssens sloot zich bij deze woorden van Woerdeman aan. Ook hij vond dat iemand die zelf aangaf niet kerkelijk te zijn, niet op de VU thuishoorde en dus zou hij ook niet eens als tweede op de lijst moeten worden gezet. Hij zou dan immers voor een benoeming toch niet in aanmerking komen en dus hooguit als figurant, als bladvulling, fungeren. Opmerkelijk en tekenend voor de verschuivende opvattingen, is dat decaan Janse de Jonge dit argument van tafel schoof. Hij wees erop dat de vraag of iemand levensbeschouwelijk aan de VU paste, door de curatoren moest worden beantwoord. De faculteit hoefde zich daar volgens hem niet mee bezig te houden, een opvatting die luttele jaren eerder onbestaanbaar was geweest. 'Na enige discussie' ging Janssens hiermee akkoord. De voordracht, met Szirmai op plaats twee, bleef zoals zij was.² In april 1964 werd Langevoort benoemd tot opvolger van Stolk voor het onderwijs in de algemene en de speciale histologie en algemene embryologie.³

- Een open of een gesloten universiteit?

Een benoemingskwestie die een half jaar na de aanstelling van Langevoort speelde, zou, met de grondslag als achtergrond, weer in een gevecht tussen faculteit en curatoren uitmonden. Dermatoloog Schokking wilde de Nederlands hervormde arts G.L. Kalsbeek tot chef de clinique aanstellen. Overeenkomstig de problemen die het VU-bestuur toentertijd had met medewerkers die links georiënteerde kritiek hadden op de koers van de ARP of zelfs lid van de PvdA bleken te zijn, leidde dit begin 1965 tot een schrijven van secretaris der curatoren Dengerink. Die wilde niet alleen meer informatie over de levensbeschouwing van Kalsbeek, maar ook over diens politieke opvattingen. Bovendien wilde hij weten of hij lid was van een vakorganisatie. Het was een brief die Schokking schokte en die tot protest zou leiden tot in de senaat.⁴

¹ Lab. voor Phys., A9b, Verslag Commissie Onderwijs Histologie, 5 febr. 1964.

² Notulen faculteit, verg. 18 febr. 1964, punt 12.

³ Senaat (ing. t.), B671: Curatoren aan senaat, 10 april 1964.

⁴ Idem, verg. 16 febr. 1965, punt 3.58; Ook longarts en Nederlands hervormde J. Stam werd, toen hij in 1963 bij de VU kwam, door AZVU-bestuurder J. Vermeyden niet alleen danig over de grondslag aan de tand gevoeld, maar er werd ook naar diens politieke opvattingen gevraagd. Interview J. Stam, Amsterdam 31-1-2002.

Op 7 november 1964 was er een bespreking geweest van het faculteitsbestuur met de curatoren over de vraag wat te doen als aan te trekken medewerkers er niet voor voelden de grondslag te ondertekenen. Dit was kort daarvoor namelijk het geval geweest bij een klinisch chemicus. Omdat die niet alleen een principieel bezwaar had gehad, stelde Lindeboom op diezelfde vergadering dat als er niet meer financiën vrijkwamen zodat goede medewerkers een met hun kwaliteiten enigszins overeenkomstige honorering zouden krijgen, zoals elders wel het geval was, hij voortaan iedere verantwoordelijkheid voor het aantrekken van dergelijke medewerkers afwees.¹ Het was een klacht die korte tijd later door anatoom Van Faassen zou worden herhaald. Volgens hem was het hem onmogelijk het wetenschappelijk personeel vast te houden als er niet iets aan hun honorering zou gebeuren. Er waren weer enkele mensen opgestapt en anderen, zo zei hij, overwogen hen te volgen. Het had reeds tot een nijpend personeelsgebrek geleid.²

Over het principiële bezwaar - waar zoals gezien Schippers in 1965 een deel van zijn rectoraatsoverdrachtsrede aan zou wijden - oordeelde het bestuur van de faculteit dat de VU 'in principe open' stond voor studenten 'van alle gezindten en dat het daarom een discriminatie zou betekenen, wanneer niet ook aan een ieder de gelegenheid' zou worden gegeven 'om hetzij zijn studie af te maken in de functie van arts-assistent, dan wel een assistentschap of zelfs een wetenschappelijk ambtenaarschap te vervullen'. Hier konden de curatoren zich wel mee verenigen, maar desondanks hielden zij zich het recht voor 'om geval voor geval afzonderlijk te bekijken'. Opmerkelijk genoeg was het toen Lindeboom zelf die stelde 'dat een secularisering van onze Universiteit in de toekomst onvermijdelijk' zou zijn. Goed voorbeeld was de Leidse universiteit die immers ook als drager van de staatsgodsdienst was begonnen en nu volledig openbaar was.³ De vraag hierbij is: was dit een poging van Lindeboom het verzet van de curatoren te breken tegen bepaalde, door de faculteit vaak uit praktische noodzaak gewenste benoemingen, of drong voor het eerst bij Lindeboom het besef door dat de opbouw van een waarlijk christelijke geneeskunde, met een gelijkwaardige plaats voor geloof en wetenschap, zou gaan mislukken?

Tien dagen later schreven de curatoren over dit onderwerp een brief die op 27 november op de senaatsvergadering werd besproken en waaruit bleek dat zij allesbehalve van gedachte waren veranderd. Zij stelden juist voor de teugels flink aan te trekken en bij benoemingen toch vooral uit eigen kring te putten. Een van de deelnemers aan de discussie was Janse de Jonge, toentertijd decaan. Hij ging er van uit dat een groot deel van de brief direct betrekking had op de medische

¹ Notulen faculteit, verg. 17 nov. 1964, punt 4.

² Idem, verg. 15 febr. 1966, punt 8. Van Faassen noemde hier de naam van Thijs, maar die zegt dat daar geen sprake van kan zijn geweest. Ten eerste werkte hij op dat moment niet op de faculteit vanwege militaire dienst, en ten tweede interesseerde het geld hem niet. Dit wekt de indruk dat de klacht over vertrekkende medewerkers (mede) als drukmiddel is gebruikt om meer financiën los te krijgen. Info.: L.G. Thijs.

³ Notulen faculteit, verg. 17 nov. 1964, punt 4.

faculteit en hij begon met op te merken dat hij ‘veel waardering en begrip [had] voor deze brief’. Daarna ging hij echter voort op een wijze die doet vermoeden dat zijn opening meer met beleefdheid dan daadwerkelijke waardering te maken had. De faculteit had namelijk twee opmerkingen, een praktische en een principiële. Ten eerste verschilde de medische faculteit van andere faculteiten. Er waren veel vacatures, zowel klinisch als preklinisch, en daarvoor waren nou eenmaal niet genoeg mensen in eigen kring te vinden. Bovendien was het met name bij een ziekenhuis noodzakelijk dat er mensen van allerlei rangen, standen en beschouwingen werkten, omdat het anders niet als ziekenhuis kon functioneren. Het tweede punt was principieel van aard en stond in het verlengde van wat het faculteitsbestuur eerder naar voren had gebracht.

[De] VU is [een] open universiteit. Ieder kan er studeren. Fac. gaat uit van [de] overtuiging dat zij een verplichting heeft ten opzichte van de mensen die er afstuderen (artsen, specialisten). Deze kunnen niet naar een andere universiteit; worden er teruggestuurd naar [de] VU. Med. studenten behoren [toen nog. LvB] voor een kwart niet tot [het] protestants volksdeel (mee als gevolg van [de] centrale inschrijvingsregeling voor med. stud. in Nederland). Van de eerste jaars hebben 50 à 60 de VU niet zelf gekozen. Wij hebben er verantwoordelijkheid voor. Een aantal daarvan wil [de] studie hier voortzetten. [De] faculteit heeft [de] plicht dat te verzorgen [en] wil geen discriminatie toepassen. In de brief van Curatoren wordt de zaak dubieus gesteld. Wij zijn toch een nationale universiteit, die niet bang moest zijn om mensen in haar milieu op te nemen buiten haar kring. [Het] maakt een kleinzielige indruk, als zijn wij bang dat de geest van de univ. daardoor schade lijdt.¹

Janse de Jonge voegde daar, doelend op de vacature-Kalsbeek, op persoonlijke titel nog aan toe dat hij het ‘bijzonder ongelukkig’ vond dat bij een benoeming naar de politieke richting en vakorganisatie werd gevraagd. Dit bezorgde de VU een bijzonder slechte naam in de (universitaire) buitenwereld en de faculteit had dan ook grote zorgen omtrent de toekomst.²

Voor dit standpunt kreeg Janse de Jonge behalve bijval ook nogal wat tegenspraak te verwerken. Curator Verdam bijvoorbeeld verwierp de stelling dat de VU een ‘open universiteit’ was. Ook vond hij het geheel correct om naar zaken als de politieke richting te informeren. Dat had niets met censuur te maken, maar diende alleen om een indruk van de persoon te krijgen. Weer anderen waren het op zich wel eens met Janse de Jonge, maar huiverden bij het vooruitzicht dat dit wel eens tot de benoeming van een communist zou kunnen leiden.³ Over het algemeen werd de intentie van de brief der curatoren aanvaard, maar dat deed er niets aan af dat er nu eenmaal een duidelijke spanning was en bleef tussen de wens van de VU ook in de toekomst wetenschap-

¹ Senaat (notulen), verg. 27 nov. 1964: XIX/bijl. 122a, verg. 27 nov. 1964.

² Idem: XIX/bijl. 139, verg. 27 nov. 1964.

³ Idem: XIX/bijl. 122a.

pelijk aanvaardbaar werk af te leveren en de poging van de curatoren om te voorkomen dat zij te ver afdreef van de oorspronkelijke bedoelingen. Die spanning was te weinig terug te vinden in de brief, die volgens de meesten te veel nadruk legde op levensbeschouwelijke zuiverheid.¹ De aanstelling van Kalsbeek ging overigens gewoon door.²

- De benoeming van E. Lopes Cardozo

Het dispuut met de curatoren werd voortgezet bij de benoeming van internist-oncoloog E. Lopes Cardozo. Lindeboom had in oktober 1964 al een buitengewoon lectoraat voor hem gewild, al stond Lopes Cardozo wat aarzelend tegenover ondertekening van de grondslag. Maar dit nam niet weg dat hij levensbeschouwelijk gezien volkomen aanvaardbaar was.³ Die poging was echter gestrand en dus probeerde Lindeboom het in 1965 opnieuw. Het leidde tot een discussie over welke procedure er moest worden gevolgd bij de aanstelling van lectoren: wél een rondschrijven sturen, zoals de overige medische faculteiten deden, of juist niet. Lindeboom - die dus bij Folkerts juist vragen had gesteld bij het automatisme van het benoemen van lectoren tot hoogleraar - vond zelf van wel, omdat een benoeming tot lector toch moest worden gezien 'als een potentiële hoogleraarsbenoeming', wat tekenend daarvoor is dat een positie ingenomen in het ene geval nog niet betekende dat bij een ander geval een eendere positie zou worden verdedigd. Besloten werd eerst een commissie verslag te laten uitbrengen, en na positieve rapportage een rondschrijven te sturen: een procedure die meteen ook werd gebruikt bij W. Marsman, die Janse de Jonge graag tot lector in de psychotherapie benoemd zag worden.⁴

Of het aan deze procedure lag, is niet te zeggen, maar de pogingen op zich waren succesvol. In 1966 kon Lopes Cardozo zijn openbare les houden als lector in de inwendige geneeskunde, met name in de oncologie, en in 1967 volgde Marsman. Toch waren beide benoemingen zeker niet van een leien dakje gegaan. Bij Lopes Cardozo was de strijd met de curatoren weer opgelaaide. Dat het bij Marsman nog wat langer duurde, was deels het gevolg van de dood van Janse de Jonge in de zomer van 1965,⁵ maar toch voornamelijk daarvan dat deze benoemingskwestie de heren medici - en één dame, maar haar hoorde je zelden tijdens dergelijke sessies - weer eens de gelegenheid gaf een nieuwe ronde uit te vechten in de strijd tussen Lindeboom en Booij aan de ene kant en de 'groep-Van der Horst' aan de andere. Maar daarover later.

¹ Idem: XIX-bijl. 139.

² Notulen faculteit, verg. 16 maart 1965, punt 3.12.

³ Idem, verg. 26 okt. 1964, punt 6, p. 12.

⁴ Idem, verg. 16 maart 1965, punt 6.

⁵ Idem, verg. 16 nov. 1965, punt 5.

Zeer tot verbazing en ongenoegen van de faculteit hadden de curatoren negatief beschikt over het verzoek om Lopes Cardozo tot lector in de inwendige geneeskunde te benoemen; niet echter omdat hij moeite had met de grondslag, maar omdat zij, na consultatie van UvA-internist Borst, niet van de wetenschappelijke kwaliteiten van de kandidaat waren overtuigd. Zij stelden daarom een aanstelling voor tot wetenschappelijk hoofdambtenaar A voor de periode van één jaar. Oosterhuis vertolkte de opvatting van de gehele faculteit toen hij stelde deze gang van zaken geheel onjuist te vinden.

Curatoren gaan zich een mening aanmatigen, die dit College niet toekomt. Slechts de Faculteit is bevoegd te oordelen over de wetenschappelijke prestaties van een voorgedragene. [...] [In] het schrijven van Curatoren [worden] de wetenschappelijke kwaliteiten van de heer Lopes Cardozo beoordeeld [...] op grond waarvan het voorstel van de Faculteit wordt afgewezen. Hieruit spreekt een wantrouwen tegen de Faculteit.¹

De faculteit besloot de curatoren te berichten dat de wetenschappelijke kwaliteiten van Lopes Cardozo uitstekend waren te noemen. Zij verzocht hen dan ook het besluit te herzien.² De curatoren dachten blijkbaar dat het in de bedoeling lag om Lopes Cardozo tot lector in de oncologie te benoemen, maar hij zou worden benoemd tot internist, 'met name in de oncologie'. Het algemene kader stond voorop en niet het specialisme, waarbij Lindebooms afkeer van specialisering om de hoek kwam kijken. Een arts mocht wel specialiseren, maar pas vanuit een algemene vorming, en die was ook het belangrijkste. Voor deelspecialismen met eigen verantwoordelijkheid was geen plaats. De aanstelling van Lopes Cardozo was er dan ook niet een die voortkwam uit de wens tot specialisering, maar die paste in de intensivering van het medisch onderwijs, waar steeds meer behoefte aan kwam. Het misverstand met de curatoren was vreemd. Lindeboom had er tenslotte in juli al op aangedrongen de woorden 'met name in de oncologie' te laten vervallen, maar zij waren toen juist op aandringen van een der curatoren blijven staan. Maar de faculteit was er tevens verbolgen over dat de curatoren meer belang hechtten aan de mening van een UvA-internist dan aan die van de eigen medici, én van vier andere hoogleraren interne geneeskunde in het land. Bovendien was Borst niet eens zo heel negatief. Hij dacht alleen dat Lopes Cardozo niet kritisch genoeg was, maar was verder positief. Dus kon die eenzame opvatting toch niet voldoen-de zijn om de aanstelling te dwarsbomen.³

¹ Notulen faculteit, verg. 29 sept. 1965, punt 3.155.

² Idem.

³ Curatoren (corr.), 1965/918: Fac. geneeskunde aan curatoren, 18 okt. 1965.

Waarschijnlijk naar aanleiding hiervan besloot de faculteit een brief te sturen aan de overige faculteiten van de VU, met de vraag of zij over eventueel te benoemen hoogleraren en lectoren inlichtingen verstrekten aan de curatoren. Dit bleek bij de meeste medische faculteiten niet het geval zodat het voor de faculteit niet moeilijk was 'om zodanige inlichtingen te weigeren'. Besloten werd geen inlichtingen meer aan de curatoren te verstrekken 'zonder nadrukkelijke toestemming van de Faculteit'.¹ Dit zou meer dan een jaar later nog een staartje krijgen. Tijdens de faculteitsvergadering van 21 maart 1967 meldde decaan Stahlie dat de senatus contractus de faculteit had gevraagd de dienaangaande brief terug te nemen zodat hij niet op de eerstvolgende senaatsvergadering zou hoeven worden behandeld. De inhoud werd 'onjuist' geacht tegenover de curatoren. Lindeboom protesteerde, maar kreeg Donner tegen zich. Volgens hem ging de verantwoordelijkheid van de curatoren zo ver, dat zij welk stuk dan ook van de faculteit mochten opeisen. Uiteindelijk werd met elf stemmen tegen twee besloten de brief inderdaad terug te nemen.²

- De benoeming van L.A.M. Stolte

Onophoudelijk drong zich in de loop van de jaren zestig het besef op dat het noodzakelijk was de relatie tussen medische wetenschap en levensbeschouwing opnieuw te overdenken. Dit niet alleen vanwege de groei van het aantal niet- of niet meer gereformeerden studenten, maar ook en met name omdat na de opening van het ziekenhuis ook meer en meer moest worden omgegaan met andersdenkende medewerkers. Het bleek onmogelijk het voor een goede zorg noodzakelijke aantal ziekenhuismedewerkers geheel uit eigen kring te betrekken. In 1968 bleek zelfs dat de meerderheid van het in het ziekenhuis werkzame personeel zich niet achter de grondslag van de VHO stelde. Dit maakte een soepeler opstelling noodzakelijk. Om enigszins in kaart te brengen hoe groot dit probleem was - want zo werd het toch wel gezien - had het ziekenhuisbestuur, daartoe aangezet door de curatoren, aan directeur Vermeyden gevraagd een lijst voor te leggen 'met vermelding van kerkgenootschap van de aangestelde wetenschappelijke medewerkers en arts-assistenten'. De faculteit kon zich hiermee absoluut niet verenigen. Donner achtte het zelfs in strijd met al hetgeen Kuyper over geloof en wetenschap en speciaal over geloof en geneeskunde naar voren had gebracht. En Stam stelde voor een gesprek te organiseren met de verschillende bestuurscolleges waarin de faculteit duidelijk de grote moeilijkheden naar voren moest brengen, die zij ondervond bij het werven van wetenschappelijk personeel, als zij zich had 'te onderwerpen

¹ Notulen faculteit, verg. 30 nov. 1965, punt 11.

² Idem, verg. 21 maart 1967, punt 12c.

aan het beleid van Curatoren in deze'. Ook hij was van mening dat dit beleid veel verder ging dan Kuiper ooit had bedoeld.¹

Een katholieke bij gynaecologie en obstetrie

Toen echter in 1970 het beleid inzake de 'andersdenkende medewerkers' kon worden getoetst, bleek de soep niet meer zo heet te worden gegeten als opgediend. Sterker, toen in 1970 gynaecoloog Janssens zei de vroegere Nijmeegse hoogleraar en orthodox katholiek L.A.M. Stolte een leeropdracht te willen geven in de experimentele verloskunde en gynaecologie, is er van enige bemoeienis, laat staan tegenwerking, van de curatoren geen sprake geweest. Hun tijd was voorbij. Stolte had, zo zei Janssens, een enorme, wetenschappelijke staat van dienst en zou dan ook juist voor het wetenschappelijk gehalte van de afdeling en daarmee van de gehele faculteit, van grote waarde zijn. Hij zou alleen wetenschappelijk, en niet klinisch worden ingezet en ook bij een eventuele benoeming tot hoogleraar in een later stadium zou zijn rol beperkt blijven. Donner stelde daarop de vraag of Stolte zich nog steeds hoogleraar mocht noemen. Het was een vraag die Janssens bevestigend beantwoordde, maar die niet uit de lucht kwam vallen, evenmin als de uitdrukkelijke opmerking dat Stolte zich ver van de kliniek zou houden. Met zijn geloof op zich hadden vraag en opmerking echter slechts indirect te maken. Stolte was een van de *founding fathers* en ideologische scherpslijpers van de Nijmeegse medische faculteit geweest, maar een aantal jaren eerder daarvan verwijderd. In het midden van de jaren zestig bleek dat hij, wellicht als gevolg daarvan dat de door hem gewenste wereld eerder uit het zicht verdween dan dichterbij kwam, verslaafd was geraakt aan morfine, die hij ook nog eens uit de eigen medicijnkast had gehaald. Verwijdering van de faculteit werd onvermijdelijk; een probleem dat werd opgelost door een één jaar durend verblijf in de Verenigde Staten. Maar dit alles had zich al een tijd geleden afgespeeld en volgens Janssens zouden de Nijmeegse collega's een benoeming aan de VU nu zeer waarderen, evenals de verloskundigen aan de overige zusterfaculteiten.²

Lindeboom was sceptisch, maar ook dat had weinig met Stoltes katholicisme te maken. Een leeropdracht vormde het begin van een wetenschappelijke carrière en daar kon bij Stolte geen

¹ Idem, verg. 16 april 1968, punt 11. Dit debat speelde niet geheel toevallig juist in een tijd dat er ook een praktische invulling aan kon worden gegeven. In april 1968 boog de faculteit zich over de moeite die het het ziekenhuisbestuur kostte twee medewerkers benoemd te krijgen, die zich geen van beide rekenden tot welke godsdienstrichting dan ook. Stahlie zag echter geen andere weg, gezien het geringe aanbod van arts-assistenten. Het bestuur besloot dan ook, 'zij het contre coeur', zich niet tegen de benoeming te verzetten. Directeuren (notulen), 1968, 2e kwartaal, p. 915; verg. bestuur academisch ziekenhuis 9 april 1968, punt 3b. Een jaar later sprak het bestuur van de faculteit de wens uit een commissie in te stellen die moest bestuderen hoe de faculteit personeel kon aantrekken dat niet met de grondslag kon instemmen. Dit leidde in juli 1969 tot de opmerking van de curatoren een gunstiger financiële regeling voor arts-assistenten te willen 'in verband met moeilijkheden bij het aantrekken en behouden van wetenschappelijk personeel in de faculteit'. De directeuren wilden daar echter niets van weten en zij wisten het hoofd personeelszaken achter zich. Directeuren (notulen), 1969, 3e kwartaal, verg. 26 juli 1969, p. 3995.

² Notulen faculteit, verg. 21 maart 1972, punt 13, p. 8; Info. Jan Brabers.

sprake van zijn. Het leek hem niet in het belang van de faculteit om aan een docentencarrière die in 1966 was beëindigd, langs deze weg weer nieuw leven in te blazen. Er waren bovendien genoeg mensen in de afdeling van Janssens zelf aanwezig, die geschikt waren voor een leeropdracht en nu wellicht een extra barrière zagen opgeworpen. Het was een opmerking waar Drogendijk van harte mee instemde, zeker tegen de achtergrond van de bezuinigingsmaatregelen die van alle kanten dreigden of reeds waren opgelegd. Drogendijk informeerde verder naar de godsdienst van Stolte - alsof die gezien zijn verleden niet bekend was -, maar na de opmerking van Janssens dat Stolte het rooms-katholicisme was toegedaan, werd geen protest gehoord. Nadat Janssens nog had verzekerd dat een eventuele benoeming geen enkele belemmering voor anderen zou opwerpen, werd tot stemming overgegaan. De eerste stemming werd ongeldig verklaard omdat er zeventien stemmen waren uitgebracht, terwijl er maar vijftien personen aanwezig waren, maar bij de tweede keer ging alles goed. Toen echter stemde slechts een niet al te overtuigende meerderheid vóór. Hierop vroeg Janssens het bestuur uitvoering van het besluit op te schorten om hem tijd te geven zich er met een uit enkele leden van de faculteit samengestelde commissie over te onderhouden of er tot benoeming moest worden overgegaan. Zij zou gaan bestaan uit De Wit, Stahlie en Folkerts.¹

Stolte buitengewoon hoogleraar

De daaropvolgende discussie mondde niet uit in een leeropdracht, maar in een voordracht voor een hoogleraarschap op persoonlijke titel.² Dit op grond van de wetenschappelijke verdiensten van de 63-jarige Stolte op zijn vakgebied; zijn leeftijd, en zijn begeleiding van een aantal proefschriften van VU-promovendi. Het moest dan ook tevens worden gezien, aldus Janssens, als een uitgestelde waardering voor de hand- en spandiensten die hij reeds sinds zijn terugkeer uit de VS voor de afdeling gynaecologie en verloskunde verrichtte. Officieel zou zijn functie worden omschreven als : 'Het optreden als adviseur van het hoofd van de afdeling c.q. het Praesidium bij gynaecologische endocrinologische problematiek.' Maar al de waardering voor de kwaliteiten van Stolte kon de vraagtekens toch niet geheel verdrijven en zij werden verwoord door Van der Meer. Natuurlijk kwam Stolte, gezien zijn oeuvre en bekendheid, in aanmerking voor een persoonlijk ordinariaat, maar zou de faculteit zich niet toch, nu of in de toekomst, met een dergelijke aanstelling blameren 'gezien tegen de achtergrond, dat de heer Stolte de zusterfaculteit te Nijmegen heeft verlaten'? De meesten echter achtten de voordelen groter dan de nadelen. Met dertien tegen

¹ Notulen faculteit, verg. 21 maart 1972, punt 13, p. 8-9; Idem, verg. 18 april 1972, punt 18.

² Een benoeming 'op persoonlijke titel' hield in dat er iemand werd benoemd terwijl daar eigenlijk geen formatie voor was voorzien. Zij geschiedde meestal vanwege grote verdiensten van een bepaald persoon met name op wetenschappelijk vlak. De plek was persoonsgebonden. Bij vertrek zou zij niet opnieuw worden ingevuld.

vijf werd dan ook de vraag of de zusterfaculteiten om advies moest worden gevraagd of de faculteit tot benoeming van Stolte kon overgaan, positief beantwoord.¹

Stolte werd daarop reeds ingeschakeld in het wetenschappelijke en onderwijskundige werk van Janssens' afdeling. Om dit werk goed te kunnen uitvoeren werd hij tot lector benoemd, wat de faculteit bovendien het voordeel gaf dat bij een financieel argument tegen een hoogleraarsbenoeming kon worden gezegd dat een dergelijke benoeming weinig consequenties zou hebben omdat de salariëring van een lector en een hoogleraar niet al te ver uiteen liepen. Toen begin 1973 de finale ronde daarover aanbrak was er dan ook van oppositie nauwelijks sprake meer. De niet-ingevoerde studenten in de nieuwe faculteitsraad wilden weten waarom Stolte tot hoogleraar moest worden benoemd en of een persoonlijk ordinariaat wel van toepassing was, maar die vragen werden bekwaam beantwoord. Zo'n ordinariaat was weliswaar alleen weggelegd voor mensen van uitzonderlijke kwaliteit, maar Stolte was zo iemand. Zijn onderzoek op het gebied van de verloskunde was baanbrekend en internationaal erkend. Met 22 stemmen vóór en twee blanco werd het voorstel Stolte bij het college van bestuur voor te dragen voor een benoeming op persoonlijke titel aangenomen.² Deze benoeming ging echter niet door. Weliswaar hadden alle zusterfaculteiten - dus ook die van de KUN - ingestemd, maar het ministerie wenste niet mee te werken. Om Stolte nu toch voor de VU en vakgroep gynaecologie/verloskunde te behouden was daarop voorgesteld om hem dan een buitengewoon hoogleraarschap te verlenen. Zo zou de jure worden bekrachtigd wat de facto reeds het geval was. En zo geschiedde.³

De benoeming van een orthodox katholiek aan de toch levensbeschouwelijk belangrijke afdeling van de verloskunde, lijkt een stap in de richting weg van levensbeschouwelijke hardheid. Het lijkt een stap in de richting van meer wetenschap in plaats van geloof, mede vanwege de nadruk die op Stoltes wetenschappelijk aanzien werd gelegd. Maar is dit ook zo? Stoltes benoeming kwam juist op het moment dat een liberale abortuspraktijk bij veel gereformeerde vakbroeders steeds meer aanhang vond. De katholiek Stolte daarentegen verdedigde het oude standpunt van een strikt 'nee, tenzij'. Zijn aanstelling kan dan ook als poging worden geduid om dat standpunt weer nieuw leven in te blazen. De scepsis van Lindeboom, die Stoltes medisch-ethische opvattingen ten volle deelde, spreekt dat echter tegen. Bovendien zullen we nog zien dat ook Janssens het strikte 'nee, tenzij' had verlaten. Wat overblijft is een aanstelling van iemand die wetenschappelijk hoog werd geacht. Dat die persoon katholiek was en orthodoxe medisch-ethische opvattingen huldigde, deed niet ter zake.

¹ Notulen faculteit, verg. 17 okt. 1972, punt 10.

² Idem, verg. 6 maart 1973, punt 7: verslag dd. 12 febr. 1973 Commissie ordinariaat Stolte.

³ Idem, besl.verg. 17 juni 1975, punt 2e, p. 8-9.

Conjuncturele schommelingen in de trend van verwetenschappelijking

De voorgaande voorbeelden van de trend van verwetenschappelijking van het werk aan de faculteit, mogen niet tot de conclusie leiden dat die verwetenschappelijking zonder slag of stoot tot stand kwam en werd aanvaard. Voor een juist beeld over de wijze waarop over de verhouding geloof-wetenschap werd gedacht, zal verder moeten worden gekeken. Tijdens het proces van verwetenschappelijking, het proces van normalisering, deden zich namelijk allerlei problemen voor van praktische of ideologische, van persoonlijke of inhoudelijke aard, die erin resulteerden dat er ook benoemingen zijn aan te wijzen die de trend weerspreken of er een remmende uitwerking op hebben gehad. Bovendien werden er bij tijd en wijle levensbeschouwelijke vragen bij geplaatst, of door de curatoren of door leden van de faculteit zelf, wat tot voorstellen tot benoemingen leidde die meer uit levensbeschouwelijk dan wetenschappelijk oogpunt werden gedaan. Een voorbeeld van het eerste - een benoeming die de trend van verwetenschappelijking weersprak - was die van Reynout Donner tot patholoog.

- Een professoraat voor Reynout Donner

Medio 1954 was er nog geen 'kracht uit eigen kring' gevonden voor de pathologische anatomie - nota bene rond 1950 genoemd als een van de richtingen waarop de VU-medische faculteit zich van de andere medische faculteiten zou moeten onderscheiden. Maar er was op dat moment wel een oplossing in de maak. Donner - ofschoon kort na de oorlog werkzaam geweest op het Pathologisch-Anatomisch Laboratorium van de Rijks Universiteit Utrecht, géén patholoog-anatoom, wel chirurg en zoon van president-curator Jan Donner - werd tot wetenschappelijk hoofdamtenaar benoemd en belast met het opzetten van wat het Instituut voor Pathologie zou gaan heten. Hij ging daarna op zoek naar opleidingsmogelijkheden tot patholoog anatoom en vond die voor één jaar in Londen en een aansluitend jaar in Boston. Omdat Donner wetenschappelijk hoofdamtenaar was, moest de faculteit 'met dit verblijf buitenslands accoord gaan'. Het werd geheel door de VU betaald.¹

Dat Donner chirurg was en geen patholoog-anatoom, maakt al duidelijk dat zijn benoeming opmerkelijk was. Begin 1954 had Lindeboom voor de voorziening in het professoraat pathologie nog gesproken met een arts uit Arnhem 'die de indruk maakte een volkomen professorabele figuur te zijn, doch onmiddellijk mededeelde de beginselen onzer universiteit niet te delen'. Ver-

¹ Directeuren (verg.st.), 1954/346: Faculteit geneeskunde aan curatoren, 31 maart 1954; Idem, 1954/347: Directeuren aan curatoren, 31 mei 1954; Idem, 1954/345: Directeuren aan Donner, 31 mei 1954; Notulen faculteit, verg. 25 maart 1955, punt 3; Van Herk, *Een schepping uit het niets*, p. 34.

volgens had Van der Horst Donner naar voren gebracht, assistent van Michaël in het Zuidwal-ziekenhuis in Den Haag. Die zou bereid zijn ‘zich in de pathologische anatomie verder te bekwamen’, dit overigens zeer tegen de wens van Michaël zelf in. In een onderhoud met Van der Horst en Lindeboom liet Donner weten inderdaad van de chirurgie over te willen gaan naar de pathologische anatomie, en bereid te zijn ‘nog een scholing van enige jaren te ondergaan alvorens op te treden als docent’. Wat in zijn voordeel sprak was dat hij bezig was met een strikt genomen chirurgisch proefschrift, dat echter wel een sterk pathologisch-anatomische inslag kende. Bovendien was de Utrechtse hoogleraar pathologische anatomie P. Nieuwenhuyse, van wie Donner een jaar lang assistent was geweest, van mening dat als Donner zich op dat terrein zou toelekken, hij daarin een uitstekend docent zou worden. Van der Horst stelde toen voor ‘om verder te gaan met de heer Donner en aan Directeuren voor te stellen hem als wetenschappelijk ambtenaar 1e klasse te benoemen gedurende de tijd van zijn opleiding als patholoog-anatoom’.¹ Dit voorstel werd overgenomen en tevens werd Donner belast met de inrichting van het pathologisch anatomisch museum. Wel lieten de directeuren weten dat hij ‘erkend patholoog-anatoom’ zou moeten zijn ‘alvorens een leidende onderwijs-positie [...] te vervullen’.²

Eén wetenschappelijke publicatie

Opvallend in deze hele discussie is dat geen enkele maal naar voren werd gebracht dat Donner de zoon van de president-curator was, maar dat is niet het enige. Opvallend is ook dat in het toentertijd door Donner opgestelde curriculum vitae, hij achter het woord ‘publicaties’ het woord ‘geen’ had genoteerd. Dit kon kort daarop weliswaar worden vervangen vanwege zijn promotie over *De Osteogene Reuzenceltumor*, maar, zo schreef Donner zelf in maart 1957, behalve deze dissertatie zou de lijst van publicaties ‘voorlopig blanco blijven’. Bovendien had zijn begeleider in Boston geschreven: ‘At the present time he certainly has not the caliber of a full professor.’³ Dat werd hij natuurlijk ook (nog) niet, maar het gaf ook geen aanleiding om een aanstelling op lager niveau nog eens te heroverwegen. Dat kon ook niet. Er moest nu eenmaal een patholoog-anatoom komen, en omdat dit specialisme tot gezichtsbepalend terrein was verklaard, moest en zou dat ook nog eerder dan bij andere specialismen iemand van eigen kring zijn. En dat was iets wat voor de zoon van de president-curator natuurlijk opging als voor geen ander.⁴

¹ Notulen faculteit, verg. 2 maart 1954, punt 5.

² Idem, verg. 28 mei 1954, punt 5.

³ Lab. voor Phys., A9a, CV Donner, 1 mei 1957; Idem, Inlichtingen betreffende Donner, 4 juni 1957, p. 2, 4.

⁴ Directeuren (verg.st.), map corr. 3e en 4e kwartaal, doos 779: Lindeboom aan curatoren, 29 sept. 1955. Tot het moment dat Donner inzetbaar was, zouden in het Binnengasthuis colleges en lijkschouwingen worden gegeven door de patholoog-anatoom van dat ziekenhuis.

Begin jaren zestig werd vervolgens een poging ondernomen om Donner tot lector te benoemen, maar omdat hij meteen hoogleraar wilde worden, wees hij een dergelijke benoeming af. Dit had één nadeel. De faculteit bestond toen uit de hoogleraren en uit de hoogleraren alleen - met Hoitink als niet-stemgerechtigde bijzitter -, maar de lectoren hadden vanaf 1956 wel het recht de vergaderingen bij te wonen, althans tot de pauze.¹ Door zijn weigering ontbeerde Donner dit recht nog steeds, wat zijns inziens onverteerbaar was voor het hoofd van een zo belangrijke afdeling als de pathologische anatomie. Hij diende dan ook een verzoek in om desondanks tot de vergaderingen te worden toegelaten; een verzoek dat op de vergadering van 17 maart 1961 werd besproken. Duidelijk was echter dat de lectoren daar niet op zaten te wachten. Zij immers hadden in de tijd dat ze nog geen lector waren, ook de vergaderingen niet mogen bijwonen en zij zouden een dergelijk privilege daardoor als discriminatie zien. Nog vreemder echter zou het zijn, aldus ab-actis Oosterhuis, als er kort na het rondschrĳven aan de patholoog-anatomen van de andere universiteiten over de vraag of Donner capabel genoeg werd geacht voor een lectoraat, een schrĳven zou worden rondgestuurd aan de collega's van overige universiteiten of hij misschien tot hoogleraar zou kunnen worden benoemd. Die benoeming werd overigens op zich wel urgent, omdat het pathologisch instituut op punt van voltooiing stond. Bovendien vreesde Oosterhuis dat de reacties wel eens weinig juichend zouden kunnen zijn.

Misschien, dat een dergelijke figuur destijds nog mogelijk was, toen onze Universiteit nog niet voor vol telde en in de buitenwereld meer als een familie N.V. werd beschouwd, doch langzamerhand zijn wij een middel grote Universiteit geworden, waarnaar men kijkt, hetgeen nog in verhoogde mate voor de medische faculteit geldt.²

Er zat weinig anders op dan dat Donner, naar verluid een goed docent en organisator,³ eerst maar eens voor een paar publicaties zorgde. Daarna zou altijd nog over een benoeming tot hoogleraar kunnen worden gesproken. Hier was de gehele vergadering het mee eens, maar men vroeg zich wel af hoe het mogelijk zou zijn Donner van de noodzaak tot publicatie te overtuigen. Lindeboom stelde voor dat het bestuur eens met hem praatte, maar daar voelde Michaël weinig voor. 'Hij zou liever een commissie zien ingesteld die dit deed.' En dus werd er een commissie samengesteld, bestaande uit Lindeboom, Michaël, Van der Horst en Oosterhuis, die met een universitair

¹ Lab. voor Phys., A9a, Inlichtingen betreffende Donner (31 januari 1961), p. 4; Notulen faculteit, verg. 30 mei 1956, punt 8.

² Notulen faculteit, verg. 17 maart 1961, punt 3, p. 6; Senaat (ing.st.), B500: Fac. geneeskunde aan curatoren, 22 jan. 1962.

³ Info. L.G. Thijs, C. Netelenbos.

medewerker die graag hoogleraar wilde worden, moest gaan praten over de noodzaak tot publiceren.¹ Dit moet toch ook ietwat merkwaardig bij de overige universiteiten zijn overgekomen.

Eerst lector? Dan hoogleraar!

Zoals we ook bij de benoeming van Lopes Cardozo al zagen, bewees bovendien een discussie op de vergadering van 16 mei 1961 dat de waarschuwing van Lindeboom, dat lectoren niet na een tijd automatisch hoogleraar zouden moeten worden, geen algemene geldigheid had en niet algemeen werd onderschreven. Oosterhuis wees op de wenselijkheid lectoren niet al te lang op een professoraat te laten wachten. De voornaamste reden hiervoor, zo zei hij, was dat curatoren en directeuren geen al te hoge dunk hadden van de werkzaamheden aan de faculteit. Daarvan kon zij de dupe worden, zoals al was gebleken bij de dreiging Zaaijer tot opvolger van Michaël te benoemen in plaats van Den Otter. En ook bij de bouw van het ziekenhuis bleek telkens weer dat de preclinici in een hoek werden gedrukt en bij discussies over toe te wijzen ruimte het onderspit delfden; een voorbeeld van de vaker terugkerende frictie tussen de belangen van ziekenhuis en faculteit.² Oosterhuis wist dat het denkbeeld van snelle doorstroming van medewerkers in hogere functies bij de curatoren en directeuren leefde. Het zou hen wellicht mild stemmen als de faculteit zelf met dit voorstel zou komen.³

Maar een snelle bevordering van in casu Van Faassen, Velzeboer, Stahlie en Janssens - die inderdaad korte tijd later met algemene (!) stemmen voor een hoogleraarpost zouden worden voorgedragen -⁴ had ook voordelen voor de faculteit zelf. Daardoor werden de medewerkers sterker aan de faculteit gebonden, 'waardoor het risico om ze voortijdig te verliezen' sterk werd gereduceerd, iets wat een jaar later bijvoorbeeld ook een rol zou gaan spelen bij de benoeming van Stam tot buitengewoon hoogleraar.⁵ Die werd benoemd, niet alleen omdat hij talentvol was, maar ook omdat hij zich begaf op het gebied van de neuropathologie en pathohistologie, waarvan de beoefenaars dun gezaaid waren. De kans op een benoeming elders was daardoor niet gering.⁶ Snel en veelvuldig vertrek van medewerkers schaadde het aanzien van de faculteit en dat kon zij zich niet veroorloven. Bovendien zou het gezag tegenover Kothe worden versterkt, waardoor ze de onderhandelingen over de bouw van het ziekenhuis beter kon beïnvloeden.¹

Zeker, zo gaf Oosterhuis op bovengenoemde vergadering toe, er zaten ook haken en ogen aan deze kwestie. Hij had daar eigenlijk liever niet op in willen gaan, maar een opmerking van Janse

¹ Notulen faculteit, verg. 17 maart 1961, punt 3, p. 6.

² bv: Idem, verg. 20 nov. 1962, punt 3.36; Idem, verg. 18 juni 1963, punt 3.1.

³ Idem, verg. 16 mei 1961, punt 11, p. 10.

⁴ Idem, verg. 25 okt. 1961, punt 7.

⁵ Idem, verg. 17 april 1962, punt 4.

⁶ Senaat (ing.st.), B517: Fac. geneeskunde aan curatoren, 18 april 1962.

de Jonge dwong hem ertoe. Die vond namelijk dat als lectoren snel hoogleraar werden, dan zou ook Donner snel hoogleraar moeten worden, en dit was precies een van de problemen waar Oosterhuis op had gedoeld. Niet dat Janse de Jonge moest denken dat er ook maar één persoon op de faculteit was die Donner geen hoogleraarspost gunde, maar van een hoogleraar werd 'nu eenmaal verwacht, dat hij een zekere hoeveelheid wetenschappelijke arbeid' had afgeleverd, of in ieder geval had bewezen daartoe in staat te zijn. 'Noch het één, noch het ander' ging op dat moment voor Donner op. Wel had Oosterhuis vernomen dat Donner op dat moment bezig was met het schrijven van enkele artikelen. Als dit behoorlijke artikelen bleken te zijn dan, zo beloofde Oosterhuis, zou de faculteit 'de verantwoordelijkheid wel [kunnen] nemen en ook Dr Donner voordragen voor hoogleraar'.²

Oosterhuis werd echter teleurgesteld. Pathologische anatomie was zeker voor de VU een belangrijk vak, zo stelde decaan Michaël een klein half jaar later, en het zou in de toekomst ook zeker door een hoogleraar moeten worden gedoceerd. Donner had er echter nog steeds geen blijk van gegeven tot wetenschappelijk werk in staat te zijn. Hij had laten weten nog steeds niets te hebben geschreven en dus werd het toch wel erg moeilijk hem voor een professoraat voor te dragen. Het vertrouwen in hem was groot, maar toch ook weer niet zo groot dat de faculteit hem hoogleraar wenste maken zonder dat hij - naast zijn proefschrift - ook maar 'één enkele wetenschappelijke publicatie' kon overleggen. Hiermee zat de hoogleraarsbenoeming bij pathologische anatomie in een impasse, en besloten werd om volgens goed gebruik een commissie te benoemen - bestaande uit Lindeboom, Van Tongeren en Oosterhuis - die de zaak nader zou moeten bestuderen.³

Ook Donner hoogleraar

Die commissie lichtte op de faculteitsvergadering van 16 januari 1962 haar conclusies toe. Wat men ook van Donner vond, hij was zeer zeker een goed organisator. Daar lag zijn grote kracht. Zijn verhouding tot de faculteit echter was moeizaam, vooral door zijn weigering een benoeming tot lector te accepteren. Wel werd hij door zijn collega-pathologen gunstig beoordeeld. 'Blijkbaar zijn de Patholoog-Anatomen spoedig tevreden', aldus de commissie. Echter: het probleem was dat er iemand moest komen, en er was gewoon niemand anders. Dat hij, om het zacht uit te drukken, wetenschappelijk gezien niet al te sterk werd geacht, mocht, zo heette het in een kort na de vergadering geschreven brief aan de curatoren, 'geen beletsel voor een eventuele benoeming tot hoogleraar' vormen. Dus werd ondanks Donners aperte, wetenschappelijke zwakte de zaak in

¹ Notulen faculteit, verg. 16 mei 1962, punt 11, p. 11.

² Idem.

³ Idem, verg. 25 okt. 1961, punt 7; Idem, verg. 21 nov. 1961, punt 9.

stemming gebracht en werd het voorstel hem voor een professoraat voor te dragen met zeven tegen één aangenomen.¹

Donner werd hoogleraar en directeur van het pathologisch instituut. Dit was het eerste gereedgekomen AZVU-onderdeel, waar hij overigens, omdat de rest nog niet af was, in den beginne niet zo veel te doen had.² Hij werd benoemd ondanks dat in het evaluatierapport nogmaals te lezen stond dat de wetenschappelijke prestaties 'zeer matig en beperkt tot één klein terrein' waren.³ De senaat liet weten geen bezwaar te hebben, 'ondanks enkele minder duidelijke zinsneden' in de desbetreffende stukken.⁴ Tekenend genoeg zou zijn inaugurele rede drie jaar op zich laten wachten. In 1962 liet hij de directeurs weten door zijn drukke werkzaamheden niet in staat te zijn voor kerstmis zijn rede uit te spreken.⁵ Het zou uiteindelijk pas op 19 februari 1965 gebeuren. Behalve wat rapporten over congressen en studiereizen, zouden slechts zijn promotie en deze rede op zijn lijst van publicaties gaan prijken. Zeker gezien het feit dat het de zoon betrof van de president-curator, kan dit alles de indruk van 'een familie N.V.' die zich weinig om wetenschappelijke kwaliteit bekommerde, alleen maar hebben versterkt.

- Het privatdocentschap in de homeopathie

Een die indruk zou ook wel eens kunnen zijn versterkt door het uiteindelijke succes van de aanhoudende avances van de Vereniging tot Bevordering van de Homoeopathie (VBH), een organisatie die, zoals gezien, reeds sinds de dagen van Kuyper zowel aan de VU als in de gereformeerde achterban op grote sympathie kon rekenen. Maar als dat inderdaad het geval is geweest, dan kan dat de faculteit niet worden verweten. Het is dan ook niet zozeer een voorbeeld tegen de tendens van de verwetenschappelijking van de faculteit, als wel van de pogingen van de curatoren om daar een dam tegen op te werpen en de tradities van de VU te behouden. De faculteit was echter onderdeel van de universiteit en uiteindelijk moest zij zich dan ook bij de beslissing van het VU-bestuur neerleggen.

De VBH had in 1959 gevraagd of er iemand uit haar kring tot privatdocent kon worden benoemd, waarbij zij A. van 't Riet op het oog had. Dit bleek vanwege die oude banden op instemming te kunnen rekenen van de curatoren, maar de faculteit reageerde afwijzend. De brief waarin dit besluit aan de curatoren werd meegedeeld, viel niet in goede aarde en de curatoren drongen er

¹ Idem, verg. 16 jan. 1962, punt 6; Senaat (ing.st.), B500: Fac. geneeskunde aan curatoren, 22 jan. 1962.

² Interview C. van der Meer, Abcoude 18-1-2002.

³ Lab. voor Phys., A9a, Verslag van de commissie inzake de Pathologische Anatomie, 11 jan 1962, p. 1.

⁴ Senaat (notulen), 1962-XVIII/59, verg. 2 maart 1962; Interview A.A. Knoop, Amsterdam 16-5-2002.

⁵ Directeuren (notulen), verg. 15 sept. 1962, p. 3292.

op aan het standpunt nog eens terdege te overwegen.¹ Zelf adviseerden zij in juni 1960 uitermate positief aan de directeuren, die, na toelichting van president-curator Donner, dit advies overnamen. Zij lieten de vereniging weten dat als degene die zij op het oog hadden levensbeschouwelijk en wetenschappelijk aanvaardbaar was en de grondslag zou ondertekenen, een aanvraag voor een privaatschap 'in gunstige overweging' zou worden genomen.²

De faculteit gaf toe. Enkele maanden later berichtten Booij en Lindeboom na een gesprek met Donner, dit een 'beleidskwestie van Curatoren' te achten, 'die verder voor kennisgeving' kon worden aangenomen. Er zou zeker nog preadvies aan de faculteit worden gevraagd, en het was het beste dit af te wachten. Drogendijk sloot zich bij dit advies aan, maar stelde wel voor de curatoren nog eens een uitgebreid stuk met de positieve en - met name - de negatieve kanten van de homeopathische geneeswijze op te sturen.³

Het mocht niet baten. Michaël kon de faculteit medio 1960 niet anders meedelen dan dat er weinig meer aan de benoeming te doen was. Zoals gezegd stond immers in de statuten van de voor de universiteit en in het bijzonder voor de medische faculteit belangrijke VCAS dat dit fonds tevens moest dienen om onderwijs in de homeopathie mogelijk te maken. Daartoe waren bovendien reeds door Kuyper in zijn regeringsperiode pogingen ondernomen. 'De Faculteit kan zich nu het beleid van Curatoren beter indenken, doch blijft niettemin bevreesd dat een dergelijke leerstoel haar naam niet ten goede zal komen.' Wellicht, zo zei Lindeboom, dat deze moeilijkheden enigszins te ondervangen waren door de instelling op termijn van een bijzondere leerstoel vanwege de Stichting of eventueel vanwege de VBH. Deze opmerking werd allereerst onderschreven en Lindeboom werd bedankt voor zijn goede suggestie. De verantwoordelijkheid zou elders liggen en de faculteit kon dan 'geen blaam treffen'.⁴

De wetenschappelijke zwakte van de beoogde kandidaat

Was er dan weinig meer te doen aan het instellen op zich van eerst een privaatschap en in de toekomst wellicht zelfs een leerstoel, dit betekende natuurlijk niet dat men zich ook zonder slag of stoot zou moeten neerleggen bij de persoon die het docentschap zou moeten gaan invullen. En dat gebeurde dan ook niet. Drogendijk en Lindeboom stelden een onderzoek in naar de wetenschappelijke merites van Van 't Riet en zij konden niet anders dan concluderen dat het oeuvre van de homeopaat op zijn best weinig indrukwekkend was. Hij had geen zelfstandig onderzoek gedaan en was 'weinig kritisch ingesteld'. Hij was bijvoorbeeld in een artikel tot de slot-

¹ Notulen faculteit, verg. 21 april 1959, punt 5.2.

² Directeuren (notulen), verg. 20 juni 1959, p. 2807.

³ Notulen faculteit, verg. 29 sept. 1959, punt 3.25.

⁴ Idem, verg. 28 juni 1960, punt 7.1; Lindeboom, *Kuyper en de homeopathie*, p. 104; Roelink, *Blinkend spoor*, p. 170.

som gekomen dat vijftien tot twintig procent van de Nederlandse artsen homeopaat was of in ieder geval wel eens homeopathische middelen verstrekten. Dit percentage was volgens de commissie ongeveer tien maal te hoog. De 'uitvoerige en gedegen kritiek' op de homeopathie van farmacoloog De Jongh,¹ werd met een enkel zinnetje afgedaan.² De verdediging van de homeopathie was dat veel artsen het bedreven en dat zouden ze niet doen als het niet hielp. 'Eenzelfde geluid beluistert men ook bij de voorstanders van de paranormale geneeskunst!' Lindeboom en Drogendijk concludeerden dan ook de aanvraag niet te kunnen ondersteunen, waar de faculteit unaniem mee instemde.³ Drogendijk oordeelde dat Van 't Riet 'een weinig acceptabele figuur' was, ook al omdat hij niet was gepromoveerd. Maar omdat het slechts een privatdocentschap betrof - waarvoor de faculteit geen verantwoordelijkheid droeg -, waren die bezwaren wellicht te negeren. Lindeboom echter vond niet dat dit de problemen wegnam en hij kreeg de meerderheid achter zich. De curatoren werd bericht 'dat de Faculteit als minimale eis toch wel het gepromoveerd-zijn van de betreffende candidaat zou willen zien'.⁴

Het was allemaal vergeefse moeite. De VBH kreeg in de persoon van Van 't Riet haar privatdocent, omdat de curatoren een dergelijke benoeming identiteitsbepalend achtten en de VCAS de wens tot homeopathisch onderricht in de statuten had staan. De curatoren drukten haar daarom door, tegen de wens van de faculteit in, en zo kreeg de homeopathie voor de eerste maal een voet aan de grond aan een Nederlandse universiteit.⁵ In september 1961 liet de faculteit nog wel weten teleurgesteld te zijn over deze benoeming,⁶ maar twee maanden later hield Van 't Riet een openbare les met de titel: 'Mens en medicijn'.⁷ Het rapport van Lindeboom en Drogendijk en de desondanks gevolgde aanstelling, verklaren echter wel waarom Lindeboom bij zijn contacten met de VU over een eventuele overname van de PvF-kliniek zo vasthield aan zijn eis dat op geen enkele

¹ Bv.: De Jongh, *Critische beschouwingen*, passim.

² Dit gebeurde nogmaals bij de afscheidsrede van Van 't Riet in 1983. Hij gaf toen echter aan dat O. Leeser enkele jaren na het verschijnen van De Jonghs 'Critische beschouwingen' al uitvoerig op diens kritiek was ingegaan: Van 't Riet, *Assepoester's gouden muiltje*, p. 4.

³ Notulen faculteit, verg. 17 maart 1959, punt 6; Idem, verg. 19 okt. 1960, punt 6; Lab. voor Phys., A9a, Rapport van de commissie inzake de publicaties van Van 't Riet (31-10-1960).

⁴ Notulen faculteit, verg. 19 okt. 1960, punt 6; Idem, 15 juni 1965, punt 3.61.

⁵ Directeuren (notulen), verg. 6 juni 1961, p. 3083.

⁶ Notulen faculteit, verg. 19 sept. 1961, punt 3.7.

⁷ In 1983, vijf jaar nadat hij zijn proefschrift over *August Bier en de Homeopathie* had verdedigd, nam Van 't Riet afscheid van de VU. Tot een verandering tegenover de homeopathie had zijn aanstelling aan de VU niet geleid. Natuurlijk had hij in al die jaren 'de zwakheden van Hahnemann' opgemerkt, maar die waren 'naar verhouding weinig in getal en niet zeer belangrijk'. Van 't Riet, *Assepoester's gouden muiltje*, p. 10; Op diezelfde dag hield zijn opvolger als privatdocent, H.P.J.A. Maas, een openbare rede die de houding van zijn collega's aan de faculteit tegenover de homeopathie niet zal hebben veranderd. Hij zei namelijk het helemaal niet noodzakelijk te achten dat de werking van een medicijn wetenschappelijk werd aangetoond en dat werd aangetoond waarom het werkte. Als maar duidelijk was dat het in de praktijk zijn werk deed. Maas, *Samen leven*, p. 3. Daar had hij gelijk in zullen zijn collega's vast hebben gezegd, maar dan toch alleen bij de beoefening van de geneeskunst. In de geneeskunde, de medische wetenschap, gaat het er juist wel om de werkzaamheid van een bepaalde methode bewezen te krijgen, en het is die geneeskunde die aan een medische faculteit, als onderdeel van een universiteit, centraal staat (althans: centraal zou moeten staan).

wijze de kliniek voor onderwijs in en zorg volgens de methode van Hahnemann mocht worden gebruikt.

- Reformatie boven wetenschap

De aanstelling van en promotie tot hoogleraar van Donner en de discussie over de homeopathie bewijzen dat de trend naar verwetenschappelijking van het werk aan de faculteit niet rechtlijnig, maar grillig verliep. Dit is ook af te zien aan 'het geval-Brooijmans' aan Hoitink's afdeling fysiologie, wat eveneens een voorbeeld is van de waakhondfunctie van de curatoren. In 1957 was A.W.M. Brooijmans aan het fysiologisch laboratorium aangesteld als wetenschappelijk hoofdambtenaar. De vacature stond al open sinds 1954 en Hoitink had meermaals gemeld hoe moeilijk het was een goede kandidaat te vinden. De advertentie werd in oktober 1956 opnieuw geplaatst, waarop een brief van Brooijmans binnenkwam. De over hem ingewonnen informatie was unaniem uitmuntend geweest. Zo was tijdens zijn promotie opgemerkt dat hij een waar man van de wetenschap was. In een uitvoerige brief aan de directeuren medio 1957 toonde Hoitink zich zeer verheugd en ging hij ook alvast uitgebreid in op mogelijke problemen met de grondslag. Hij meldde daarover reeds persoonlijk met president-curator Donner overleg te hebben gehad en om eventuele moeilijkheden te voorkomen stelde hij voor Brooijmans voorlopig voor drie jaar aan te stellen. Aldus geschiedde. Brooijmans kreeg per 1 september 1957 een driejarig dienstverband aangeboden.¹

Op dat moment is geen sprake, althans in de bronnen, van enig bezwaar tegen het feit dat Brooijmans niet gereformeerd was. Dit zou echter veranderen nadat de drie jaren om waren. Begin jaren zestig stelde Hoitink voor om Brooijmans vanwege diens goede functioneren een vast dienstverband aan te bieden, maar het zou bij enkele verlengingen met enkele maanden blijven. Hoitink deed zijn verzoek in dezelfde tijd dat er een 'Ontwikkelingsplan 1963-1966' voor het laboratorium werd geschreven, medio 1961. Daarin was opnieuw sprake van de moeite die het kostte om vacatures vervuld te krijgen, wat echter werd toegeschreven aan een algemene schaarste aan fysiologen. Over extra schaarste in de gereformeerde achterban werd niet gerept, zoals ieder met het bijzondere karakter van de universiteit samenhangend punt uitblonk door afwezigheid.² Maar al snel kwam Hoitink er achter dat het niet de bedoeling was geweest dat ook in zijn schrijven ter promotie van Brooijmans de grondslag niet werd genoemd. J.D. Dengerink, secretaris der curatoren, liet eind juli 1961 Hoitink weten dat er in zijn brief niet werd ingegaan 'op

¹ Lab. voor Phys., A4: personeel, Hoitink aan directeuren, 26-6-1957; Idem, Hesse aan Hoitink, 1-7-1957; Notulen faculteit, verg. 11 juli 1957; Info. C. Pieksma.

² Lab. voor Phys., Ontwikkelingsplan 1963-1966, passim, m.n. p. 2.

het eigenlijke punt, te weten de godsdienstige instelling' van Brooijmans en de vraag 'in hoeverre deze instelling al of niet bezwaar' opleverde. Of Hoitink daar alsnog even iets over wilde zeggen.¹

Hoitink, die immers als remonstrant en vrijmetselaar zelf ook de nadelen van een universiteit op levensbeschouwelijke grondslag had ondervonden, reageerde als door een adder gebeten. In een brief druipend van de ingehouden woede, schreef hij er bij zijn voorstel van uit te zijn gegaan dat er wat de levensbeschouwing van Brooijmans betrof, voor de VU sinds 1957 niets was veranderd. In al die vier jaar was er immers nooit ook maar één 'bezwaar op geestelijk of godsdienstig gebied' naar voren gebracht. Sterker: mede doordat hij nu vier jaar aan de VU werkte was hij, als een moderne Buytendijk, naar 'eigen verklaring - thans bepaaldelijk meer overtuigd het reformatische christendom [...] toegedaan'. Hoitink verwachtte dan ook niet dat er zich in de toekomst moeilijkheden zouden voordoen, anders zou hij zijn voorstel ook niet hebben gedaan.² Maar het kwaad was reeds geschied. Twee weken later moest Hoitink aan de directeurs berichten dat Brooijmans, de man van de wetenschap, zijn baan als wetenschappelijk hoofdambtenaar had ingeruild voor een betrekking in het bedrijfsleven.³

Het zal niet hebben bijgedragen aan de werkvreugde van Hoitink, die allengs afnam getuige enkele brieven van begin 1964, waarin hij zijn ongenoegen over de sfeer aan de faculteit van zich afschreef en zijn woede verwoordde over het constante en vaak succesvolle geroddel, gekonkel en geïntrigeer van enkelen.⁴ Kort hierop moest Hoitink wegens gezondheidsklachten de faculteit vragen maatregelen te treffen 'ter verlichting' van zijn functie 'en ter "geruisloze" opvang' van zijn taak 'bij mogelijk voorkomende acute absenties'.⁵ In 1965 zat hij nog wel het *First World Congress on Ballistocardiography and Cardiovascular Dynamics* voor, maar dat was al geheel georganiseerd door de overige leden van het fysiologisch laboratorium met Knoop, die op de ballistocardiografie was gepromoveerd, als drijvende kracht.⁶ In de jaren daarop zou Hoitink minder en minder in de faculteit aanwezig zijn. Knoop zou in 1969 zijn opvolger worden, ondanks een aantal beden-

¹ Idem, A4: personeel, Dengerink aan Hoitink, 21 juli 1961.

² Idem, Hoitink aan Dengerink, 10 aug. 1961.

³ Idem, Hoitink aan directeurs, 24 aug. 1961; Directeurs (notulen), verg. 28 aug. 1961, p. 3119.

⁴ Lab. voor Phys., A4: personeel, Hoitink aan Vermeyden, 10 maart 1964; Idem, 26 maart 1964.

⁵ Idem, A6: onderwijs, Hoitink aan fac. Geneeskunde, 30 aug. 1965; Idem, A9b, Hoitink aan fac. geneeskunde, 30 aug. 1965.

⁶ *Jaarboek VU*, 1965, p. 29. Er is zoals gezegd sprake geweest van een lectoraat in de ballistocardiografie voor Knoop, maar dat ging niet door. Hoitink had hem bij zijn aanstelling in 1953 opgedragen zich ermee bezig te houden, omdat er toentertijd veel van de techniek werd verwacht, vooral voor de patiëntenzorg. Het einde van het ballistocardiografisch experiment, midden jaren zeventig, zou ook het einde betekenen van Knoop als experimenteel onderzoeker. De gerontologie werd zijn nieuwe aandachtsgebied en hij zou zich meer gaan concentreren op onderwijs en bestuur. In 1975 werd er nog een tweede ballistocardiografisch congres in Amsterdam gehouden, na vele tussenliggende in alle delen van de wereld, maar toen was eigenlijk al duidelijk dat er gewoon te weinig uitkwam. Interpretatie van de gegevens bleek uitermate lastig. Bovendien was het een wereld gebleken die naast uitstekende onderzoekers ook de nodige charlatans bleek te kennen. *Prof.dr. A.A. Knoop - fysioloog*, p. 125; Info. C. Pieksma.

kingen bij de aanstelling tot lector.¹ Die geschiedenis was, zoals gezien, weer wel een voorbeeld van 'wetenschap boven levensbeschouwing'.

- De vacature-röntgenologie: wetenschap en levensbeschouwing van eenzelfde kaliber

Dat de trend van verwetenschappelijking niet structureel was, maar van allerlei invloeden afhankelijk, werd nogmaals duidelijk toen enkele maanden na de benoeming van Langevoort tot opvolger van Stolk de voorziening in het hoogleraarschap röntgenologie op tafel kwam. Het was een van de duidelijkste voorbeelden van de toegeslagen verwarring; een verwarring die tot gevolg had dat ook intern niet meer altijd duidelijk was wat bij een sollicitatieprocedure de doorslag moest geven: wetenschap of geloof.

Men dacht een kandidaat te hebben gevonden, maar die had gemeld er toch vanaf te zien. Hij zou te weinig aan wetenschappelijk werk toekomen; er was onvoldoende staf aanwezig om mee te werken, en financieel was het allemaal wel erg karig.² Dus werd op de vergadering van 16 juni 1964 de vraag opgeworpen of een van de overige twee kandidaten dan alsnog naar voren zou moeten worden gebracht: B.A. den Herder, die als derde, en H.D. de Reus, die als tweede op de lijst had gestaan. Er gingen nu stemmen op om de volgorde om te draaien vanwege de onderwijservaringen van Den Herder en vanwege diens 'kerkelijke ligging', ofschoon Den Herder in zijn curriculum vitae geen melding had gemaakt van zijn godsdienstige overtuiging. Anderen echter voelden daar niets voor, vanwege de wetenschappelijke kwaliteiten van De Reus, die heel wat hoger moesten worden aangeslagen.³ Zeker als in aanmerking werd genomen dat De Reus, medewerker van het Julianaziekenhuis te Apeldoorn, geen universitaire omgeving had gekend, waren zijn wetenschappelijke prestaties indrukwekkend. Den Otter sloot zich hierbij aan en ondersteunde de kandidatuur van De Reus met de woorden:

Wij [moeten] de kerkelijke richting niet boven de wetenschappelijke kwaliteiten [...] laten prevaleren. Tenslotte moeten wij een ziekenhuis opbouwen, waarvoor in de eerste plaats wetenschappelijk eerste klas mensen nodig zijn.¹

Hierop ontspon zich een discussie waarbij door meerderen de opvatting naar voren werd gebracht dat de VU geen kerkelijke universiteit was, maar dat alleen moest worden gekeken of een wetenschappelijk geschikte kandidaat bereid was de grondslag te onderschrijven. Dit stond los

¹ *Jaarboek VU*, 1969, p. 20-21.

² Notulen faculteit, verg. 16 juni 1964, punt 5, p. 11.

³ Idem.

van de kerk waartoe hij behoorde. Juist Stam echter wees erop dat het de vraag was of De Reus de grondslag wel zou kunnen ondertekenen en hij wees bovendien op de verantwoordelijkheid die de universiteit en daarmee ook de faculteit had tegenover 'het volksdeel dat onze Universiteit schraagt'.²

Het maakte het maken van een beslissing er niet makkelijker op. De één lag levensbeschouwerlijk waarschijnlijk beter, de ander moest wetenschappelijk hoger worden aangeslagen. Unanimititeit over de voordracht zou daardoor in de faculteit niet worden verkregen. De mogelijkheden waren dan degene die de meeste stemmen zou krijgen als enige kandidaat voor te dragen; om twee personen voor te dragen zonder voorkeur uit te spreken, of, zoals Oosterhuis aan deze door de decaan opgeworpen mogelijkheden toevoegde, de voordracht uit te stellen totdat het faculteitsbestuur uitvoerig met de beide kandidaten zou hebben gepraat. Hiertoe werd besloten.³

Die gesprekken volgden spoedig en decaan Janse de Jonge kon slechts één conclusie trekken: De Reus behoorde ondanks zijn wetenschappelijke kwaliteiten niet 'tot de kring van onze Universiteit' en moest dus 'als niet aanvaardbaar' worden beschouwd. Ook Den Herder bleek weliswaar geen belijdend lid van een kerkgenootschap te zijn, maar was wel bereid de grondslag te ondertekenen. Het bestuur stelde dan ook voor om Den Herder aan de curatoren voor te dragen als kandidaat voor het hoogleraarschap röntgenologie. Dit echter overtuigde velen niet. Zij zagen niet in waarom als De Reus niet aan de VU zou passen, Den Herder er wel zou passen, alleen maar omdat hij wél de grondslag wilde ondertekenen. Hieraan veranderde de verzekering van Janse de Jonge dat Den Herder orthodoxe opvattingen huldigde, weinig. Lindeboom vroeg op de man af aan ab-actis Drogendijk of die er persoonlijk van overtuigd was 'dat de heer den Herder als één onzer' kon worden gezien, waarop Drogendijk moest toegeven dat dat niet het geval was. Den Otter echter achtte het wetenschappelijk niet aanvaardbaar dat nog langer met een benoeming in de röntgenologie zou worden gewacht. Als Den Herder wetenschappelijk aanvaardbaar was - al sloeg hij De Reus dus hoger aan - dan steunde hij het voorstel van het bestuur. Uiteindelijk werd besloten de zaak openlijk aan de curatoren voor te leggen, van wie anders altijd de inmenging werd gewantrouwd. Wederom moesten zij maar beslissen of iemand levensbeschouwerlijk aanvaardbaar was, al was het ditmaal dus niet, zoals voorafgaand aan de benoeming van Langevoort een half jaar eerder, omdat dat geen zaak van de faculteit zou zijn, maar omdat zij er niet uitkwam wat bij een benoeming de doorslag moest geven: wetenschappelijk belang of levensbeschouwelijke ligging.⁴

¹ Idem, p. 12.

² Idem.

³ Idem, p. 12-13.

⁴ Idem, verg. 3 juli 1964, punt 8.

- Geen eredoctoraat voor Paul Tournier

Deze discussie zonder echte conclusie, geeft al aan dat het zeker niet alleen de curatoren waren die de vermindering van de aandacht voor levensbeschouwing aan de medische faculteit met lede ogen aanschouwden en daar iets aan probeerden te doen. In tegenstelling tot de externe pogingen, zouden deze interne pogingen echter wel een hoop notulen, maar nauwelijks resultaat opleveren. Eigenlijk vormen zij daardoor eerder een bevestiging dan een ontkenning van de groeiende aandacht voor wetenschappelijke kwaliteiten ten koste van levensbeschouwelijke overtuiging, wellicht zelfs nog meer dan bijvoorbeeld de benoemingen van Den Otter en Langevoort.

Een heel duidelijk voorbeeld hiervan is de ultieme poging van Lindeboom, eind 1964, om toch een eredoctoraat in de wacht te slepen voor zijn geliefde Paul Tournier, de man die in de jaren na de Tweede Wereldoorlog als geen ander de verbondenheid van geloof en geneeskunst had belichaamd. Dit moest gebeuren in 1965, het jaar waarin Lindeboom, in aanwezigheid van de koningin, de diesrede ter ere van het 85-jarig bestaan van de VU mocht uitspreken, min of meer als troost daarvoor dat hij dat jaar wegens ziekte de functie van rector-magnificus aan zich voorbij had moeten laten gaan; overigens twee bewijzen ervoor dat zijn denken en handelen, in tegenstelling tot wat de affaire rond zijn privé-kliniek wellicht doet denken, door in ieder geval een deel van het VU-bestuur wel degelijk op waarde werd geschat.

Het was dit zeventiende lustrum dat Lindeboom wilde aangrijpen om wederom een procedure te starten om Tournier een eredoctoraat te verlenen en nu wel bij de faculteit geneeskunde. De rede was dat Tournier in zijn vele geschriften en voordrachten 'de ontoereikendheid van de eenzijdige natuurwetenschappelijke en technisch gerichte wetenschap bij de toepassing in de praktische geneeskunst [had] aangetoond en er naar [had] gestreefd deze geneeskunde te verheffen boven het vlak van een biologie van de mens en in haar aan het spirituele de toekomstige plaats te geven'. Hij had ruimte gegeven aan 'een Christelijke beoefening van de geneeskunst'.

In woord en geschrift heeft hij de vragen van leven en dood, van ziekte en zonde, van zin en doel der geneeskunde trachten te belichten vanuit een Bijbelse visie en de betekenis daarvan voor de praktijk der geneeskunst onvermoeid uiteengezet.¹

¹ Lab. voor Phys., A9b, Lindeboom aan fac. Geneeskunde, 15 okt. 1964; Lindeboom was in 1964 aangewezen om het volgende cursusjaar als rector op te treden. Dit kon in verband met zijn ziekte niet doorgaan. Hij was pas in september weer hersteld en toen heeft De Gaay Fortman ervoor gezorgd dat hij de diesrede tijdens het zeventiende lustrum mocht geven. *Openbare vergadering van het college van decanen*, 21 okt. 1985, p. 10.

De interesse voor Tournier bij Lindeboom en anderen aan de VU had natuurlijk te maken met diens nadruk op christelijk geloof als bijdrage aan de genezing van patiënten. Maar het moet ook breder worden gezien. Het past tevens in de naoorlogse, algemene opwaardering van de geneeskunst ten opzichte van de geneeskunde, die meer en meer als een puur dienende wetenschap werd gezien, ook en zeker aan de VU, ook en zeker door Lindeboom. Men had in Duitsland immers gezien welke gevolgen het ‘weten om het weten’ in medisch opzicht kon hebben. De nazi-‘geneeskunde’ had geleid tot een van alle medische ethiek losgeslagen geneeskunst en het was zaak die ethiek weer in de praktijk terug te krijgen. Tournier was een van degenen geweest die in de tijd na de oorlog hadden gewezen op het belang van de praktijk van de geneeskunst; die erop hadden gewezen hoe in de genees*kunst* de eventuele onvolkomenheden van de genees*kunde* konden worden opgevangen.

De commissie-Tournier is vóór

Er werd een commissie in het leven geroepen, onder voorzitterschap van Lindeboom, die zich over het voorstel moest buigen. Dit gaf aanleiding tot het herleven van discussies over de relatie tussen ziekte en zonde en de genezende kracht van het geloof. In ieder geval één van de leden van de commissie, neuropatholoog Stam, zag een dergelijk eerbetoon niet zitten, met name omdat het werk van Tournier wetenschappelijk gezien van een te zwak gehalte was. Maar ook de levensbeschouwelijke kanten van Tourniers werk aanschouwde hij misprijzend. Zijn kritiek was zelfs van zodanige aard dat Stam grote moeite had ‘met de verbreiding van [Tourniers] ideeën’. Zo haalde deze psychotherapie en pastoraat door elkaar, twee zaken die naar de mening van Stam ‘volkomen van elkaar gescheiden’ moesten worden - een opvatting die hem nog de nodige moeilijkheden zou gaan opleveren. Bovendien was volgens hem de invulling die Tournier aan het pastoraat gaf ‘onevangelisch’. Stelselmatig verwarde Tournier in zijn werk de genezing van ziekteverschijnselen en de geestelijke bevrijding van de mens. Een mens kon nu eenmaal best eens niet meer ziek zijn en toch niet tot God zijn gekomen, zoals niet iedereen die tot God was gekomen het ziekbed vaarwel kon zeggen. Natuurlijk kon er sprake zijn van geestelijke nood als gevolg van innerlijke conflicten van religieuze aard. Maar was het een taak van de arts om daar iets aan te doen, of moest die dan een geestelijke inschakelen, zo vroeg Stam zich retorisch af.

Dat door de zonde de ziekte in de wereld is gekomen betekent niet dat de zieke door zijn persoonlijke zonde is ziek geworden en dat zijn ziekte door een combinatie van psychotherapie en pastorale zorg moet worden behandeld. Christus zelf heeft hierop al gewezen, zoals uit Johannes 9:3 blijkt.¹

¹ Lab. voor Phys., A9b, Stam aan voorzitter faculteitscommissie, 13 okt. 1964, p. 1-3 (citaat: p. 2-3); Idem, Lindeboom aan Stam, 13 okt. 1964. Johannes 9:1-3: Voorbijgaand zag hij een mens, blind van de geboorte af. En zijn dis-

In die passage vroegen de discipelen aan Jezus of een blinde die zij zagen zelf een zonde had begaan, of dat zijn ouders dat hadden gedaan. Hierop antwoordde Jezus dat geen van beide het geval was geweest. Naar de mening van Stam betekende dit dat christelijke geneeskunde en geneeskunst niet betekenden dat hun ontoereikendheid moest worden aangevuld met religieuze en pastorale zaken. Volgens Stam was christelijke geneeskunde niets meer en minder dan 'het beoefenen van de geneeskunde in afhankelijkheid van God', en christelijke geneeskunst betekende dat men moest beseffen 'dat de zieke bij de geneeskunde alleen' niet was gebaat, 'maar dat hij in de eerste en laatste instantie in Gods hand' was.¹ Natuurlijk, zo zei Stam, waren er medisch onverklaarbare gevallen van genezing bekend bij mensen met een sterk en niet aflatend geloof. Maar dit betekende nog niet 'dat een hecht geloof een geneesmiddel' was, en dat 'niet genezen een bewijs [was] van een te zwak geloof'.

Het onevangelische van Tournier bestond dan ook daarin dat hij ten onrechte dacht dat de geneeskunde en de geneeskunst door het geloof verder konden worden gebracht en omgekeerd dat men met psychoanalytische behandelingen het geloof kon bevorderen.²

Wanneer wij op deze wijze een 'christelijke' geneeskunde en geneeskunst beoefenen lopen wij het gevaar door de niet christen te worden geattendeerd op oppervlakkigheid en onvolkomenheid.

De christen, die Tournier [...] volgt loopt het gevaar wetenschap en geloof op een dusdanige wijze te verwarren dat hij steeds verder van Christus en het evangelie afdwaalt en verstrikt wordt in een net van constructies die zowel medisch-wetenschappelijk als theologisch onaanvaardbaar zijn.

De christen-arts moet naar mijn mening zijn vak beoefenen in afhankelijkheid van de mogendheid van God en in stilte zijn kunde, kunst en geloof uitdragen aan het ziekbed.

Daarbij dient hij ervoor te waken, dat het geloof niet door een vaktechnische inbreng een 'wetenschappelijk' aspect krijgt en op onaanvaardbare wijze in de geneeskunde wordt ingebouwd.

Daarom meen ik dat de geschriften van Tournier niet ten voorbeeld gesteld mogen worden aan de christen-arts.

Een eredoctoraat is daarom naar mijn overtuiging niet op zijn plaats.³

Maar zoals kon worden verwacht, verwierp Lindeboom deze zienswijze van Stam. Het 'verwarren' was niet 'onaanvaardbaar'. Integendeel. Lindeboom wilde juist een noodzakelijk samengaan

cipelen vroegen: Rabbi, wie heeft er gezondigd, deze, of zijn ouders, dat hij blind zou geboren worden? Jezus antwoordde: Noch deze heeft gezondigd, noch zijn ouders, maar dit is geschied, zodat de werken van God in hem zouden worden geopenbaard.

¹ Lab. voor Phys., A9b, Stam aan voorzitter faculteitscommissie, 13 okt. 1964, p. 3.

² Idem.

³ Idem, p. 5

van geloof en wetenschap, van religie en geneeskunst, zoals dat ook in de jaren vijftig aan de faculteit was gepropageerd, en hij kreeg daarvoor de steun van anderen, onder wie Hoitink. Die stemde er weliswaar mee in dat strikt wetenschappelijk gezien Tourniers werk niet hoogstaand was te noemen, maar dat was diens belang ook niet geweest. Hij zag als de grote verdienste van Tournier dat deze in de medische wereld had durven te verkondigen dat ziekte het gevolg kon zijn 'van een onjuiste of verstoorde verhouding tussen enerzijds de mens als persoon en anderzijds de diepste zin en eeuwige achtergrond van zijn bestaan'. Daarom zag Hoitink Tournier als 'een pionier, die principieel nieuwe wegen' had aangewezen 'voor de praktijk der geneeskunst'. En daarom was het juist de medische faculteit van de VU die 'waardering voor zijn werk [zou] moeten en kunnen hebben'.¹ Dit werd de overheersende mening in de commissie-Tournier, want reeds na enkele dagen kwam zij met alleen de stem van Stam tegen, tot de conclusie dat het voorstel moest worden aanvaard en aan de Senaat doorgestuurd.²

De faculteit is tegen

Een goede week later bracht de commissie verslag uit van haar bevindingen. In de tussentijd hadden echter de chirurgen Michaël en Den Otter hun adhesie met het minderheidsstandpunt van Stam betuigd. Zo was Den Otter van mening dat de wetenschappelijke prestaties van Tournier te gering waren voor een eredoctoraat en dat de faculteit nog te jong was om een dergelijk aanvechtbare onderscheiding uit te reiken. Dit gezegd zijnde nam Lindeboom, met Booij zoals altijd fier aan zijn zijde, nogmaals de verdediging van Tournier op zich, waarbij hij met name op de bezwaren van Stam inging. Opmerkelijk genoeg zag Lindeboom, die toch altijd het belang van wetenschappelijke onderbouwing onderstreepte, geen enkel bewijs voor Stams stelling dat maatschappelijke problemen niet zonder meer het gevolg van religieuze onzekerheid hoefden te zijn. En diens interpretatie van Johannes 9:3 deelde hij ook absoluut niet. Tevens vroeg hij 'als Christen' aan Stam zijn opmerking terug te trekken dat een christen die Tournier volgde, gevaar liep wetenschap en geloof zodanig te verwarren dat hij alleen maar verder van Christus en het evangelie afdwaalde.¹

Stam echter bleef bij zijn mening en wilde Lindeboom graag de passages in het werk van Tournier aanwijzen die hij wetenschappelijk en levensbeschouwelijk aanvechtbaar achtte; passages die Lindeboom zelf blijkbaar niet kon vinden. Of het hierdoor kwam is niet helemaal duide-

¹ Idem, Hoitink aan Lindeboom, 13 okt. 1964; Lindeboom zal waarschijnlijk ook Drogendijk aan zijn zijde hebben gevonden. Die had in zijn *Mens en Geneeskunst* Tournier de eer gegeven er op te hebben gewezen dat 'de mens een levende eenheid is en dat er tussen de anatomische, fysiologische en religieuze aspecten van de mens een onderlinge afhankelijkheid' bestond. Dit betekende dat een arts geen dezer aspecten mocht verwaarlozen. Drogendijk, *Mens en geneeskunst*, p. 39.

² Lab. voor Phys., A9b, Lindeboom aan bestuur fac. geneeskunde, 17 okt. 1964.

lijk, maar het tij begon te keren. Folkerts en Langevoort bijvoorbeeld bleken zich geheel te kunnen vinden in de woorden van Den Otter. En Oosterhuis zei 'gezien de onenigheid' blanco te hebben gestemd als 'het een reeds lang bestaande faculteit betrof'. Maar dat was niet zo en dus was het zijns inziens onverstandig dit voorstel aan de senaat door te sturen. Hij voelde zich dus verplicht tegen het voorstel te stemmen, hoezeer hem dat ook speet. Toen ook nog Janse de Jonge, 'niet als Decaan, doch als lid van de Faculteit', bezwaren bleek te hebben, was het pleit beslist. Ook hij achtte de faculteit nog niet voldoende geconsolideerd om een eredoctoraat te gaan uitreiken aan wie dan ook. Wetenschappelijk stond het werk van Tournier bovendien niet op voldoende hoog peil. Verder waren bij Tournier moderne inzichten omtrent de psychotherapie en het geduld dat daarbij in acht moest worden genomen, onvoldoende aanwezig. Daarom ook kon zijn therapie niet calvinistisch worden genoemd en was een eredoctoraat aan de VU, waarmee Tournier ook helemaal geen speciale band had, misplaatst. Een eredoctoraat aan Tournier zou het misverstand kunnen wekken dat zijn methode als typisch christelijke geneeskunde werd gezien en zo'n misverstand mocht nooit ontstaan. Janse de Jonge, die Tournier al vijftien jaar kende en daarom betreurde zijn bezwaren naar voren te moeten brengen, was zelfs van mening 'dat wij de heer Tournier geen dienst zouden bewijzen met een eredoctoraat'. De kaarten waren geschud, maar Lindeboom stond er desondanks op dat tot een proefstemming zou worden overgegaan. Met drie tegen elf werd daarop het idee verworpen de senaat voor te stellen een eredoctoraat aan Tournier toe te wijzen.² Lindeboom had een gevoelige nederlaag geleden. Het zou niet zijn laatste zijn en het zou hem niet milder stemmen.

- De nieuwe hoogleraar klinische psychiatrie, ofwel: de affaire-Stam

De discussie over Tournier maakte onbedoeld duidelijk dat de trend naar privatisering van het geloof en meer wetenschap op de werkvloer, onmiskenbaar was. De bij die discussie ingenomen standpunten waren echter niet verdwenen en zij zouden weer aan de oppervlakte komen bij de een jaar later gestarte procedure die zou leiden tot de benoeming van Stam tot hoogleraar in de

¹ Notulen faculteit, verg. 26 okt. 1964, punt 9, p. 13.

² Idem, p. 14-15. Er werden in 1965 overigens zes mensen tot eredoctor benoemd, onder wie zo uiteenlopende figuren als prins Bernhard (economie) en Martin Luther King (sociale wetenschappen). *Gegevens betreffende de universiteit 1955-1980*, p. 191. Een ere-doctoraat vanwege de medische faculteit zou pas vijftien jaar later worden uitgereikt, ter gelegenheid van het honderdjarig bestaan van de universiteit. Toen werd het met algemene stemmen van de faculteitsraad aangenomen verzoek ingewilligd om een dergelijke onderscheiding te verlenen aan mevrouw S. Kruyt, werkzaam te Soerabaja, en de tandheelkundige en beheerder van de tandheelkundige afdeling van het Utrechts Universiteitsmuseum F.E.R. de Maar, die met name vermaard was vanwege zijn bijdragen op het gebied van de geschiedenis der tandheelkunde. Evenmin als bij Kruyt, ofschoon zij onberispelijk christelijk was, lijkt van een doorwrochte, levensbeschouwelijke fundering voor deze aanvragen, zoals eerder bij Tournier, geen sprake te zijn geweest. De motivering voor Kruyt bijvoorbeeld was geheel gebaseerd 'op grond van uitstekende verdiensten in de geneeskunde'.

klinische psychiatrie. Het was bij deze procedure dat de pogingen een dam op te werpen tegen het te zeer doorzetten van de verwetenschappelijking ten koste van de levensbeschouwelijkheid van het werk aan de medische faculteit, het duidelijkst tot uiting kwam. Maar evenals bij Tournier zou de procedure een discussie opleveren die eerder bewijs opleverde dat de trend niet te stoppen was én het zou een procedure opleveren die duidelijk maakte hoe vervuild bij tijd en wijle de discussie over geloof en wetenschap was geworden door de animositeit tussen de ‘groep-Lindeboom’ en de ‘groep-Van der Horst’.

Bij het overnemen van het onderwijs van Hoitink door Knoop in 1966, werd door leden van de faculteit naar voren gebracht dat dit niet mocht betekenen dat daarmee ook de opvolging van Hoitink al vast zou staan: de angst voor ‘inteelt’ - of het verwijt daarvan - groeide. Tegelijkertijd speelde de door de dood van Janse de Jonge ingewikkelder geworden opvolging van Van der Horst - en natuurlijk die van Janse de Jonge zelf. Met name de keuze voor het nieuwe hoofd van de afdeling klinische psychiatrie bezorgde de faculteit hoofdbrekens. Hiervoor werden diverse namen genoemd, onder wie die van Stam prominent fungeerde. Deze opvolgingskwesitie was des te ingewikkelder, omdat er, zoals reeds kort aangeduid, kort na het emeritaat van Van der Horst enigszins vage werkafspraken waren gemaakt tussen Stam, Janse de Jonge en Booij, die nu niet geheel zouden kunnen worden genegeerd. Die afspraken waren, aldus Kuilman in diens ‘Geschiedenis van de psychiatrie aan de Vrije Universiteit’, verabsoluteerd en tot loopgraven verworden waarin men zich verschuilde en van waaruit men elkaar bestookte. Met de dood van Janse de Jonge werd die situatie alleen maar ingewikkelder.¹ Bovendien kon de faculteit een persoon inbrengen, die vervolgens door de curatoren werd goedgekeurd, waarna hij echter alsnog door de VtCV niet acceptabel kon worden geacht. Dit verklaart meteen dat ook bij deze benoeming - en nu letterlijk - het woord ‘inteelt’ viel. Opmerkelijk is echter dat dit woord niet door een der faculteitsleden, maar door president-curator Donner in de mond werd genomen - let wel: de vader niet alleen van de hoogleraar pathologie-anatomie, maar ook van een hoogleraar aan de faculteit der rechtsgeleerdheid, al moet hier bij worden gezegd dat gezien zijn kwaliteiten die laatste ook zonder familiebanden wel op een dergelijke plek zou zijn terecht gekomen.¹

Maar de vraag of er een interne of externe kandidaat moest komen, was niet het grootste meningsverschil. Er werd hevig betwist dat de voornaamste kandidaat, Stam, aan een gereformeerde universiteit thuishoorde. Was hij levensbeschouwelijk wel aanvaardbaar en kwam zijn levensbeschouwing wel in zijn werk voldoende tot uiting? Tevens werd de vraag gesteld of hij in het vak waarin hij tot hoogleraar moest worden benoemd, wetenschappelijk wel zwaar genoeg was. Ge-

Die lagen overigens met name op het gebied van de gynaecologie en obstetrie. Notulen faculteit, besl.verg. 6 nov. 1979, punt 4a; *Jaarboek VU*, 1980-1981, p. 6, 93, 95; Info A. Oderwald.

¹ Kuilman, *Geschiedenis van de psychiatrie*, p. 180.

combineerd met de in deze kwestie zeer sterk aanwezige vervlechting van ideologie en persoonlijke anti- of sympathie, zou zij herinneringen gaan oproepen aan de in het begin van dit hoofdstuk gememoreerde procedure bij de benoeming van Folkerts.

De commissie-Lindeboom

De commissie die deze belangrijke opvolgingskwestie, waarin immers zou worden bepaald wie na Van der Horst de scepter aan de Valeriuskliniek zou gaan zwaaien, in goede banen moest leiden, stond onder voorzitterschap van Lindeboom. Die deed op de vergadering van 15 maart 1966 verslag van de vorderingen. Hij gaf daarbij expliciet aan dat hij namens de commissie sprak en zijn eigen mening dus buiten beschouwing liet. Alras zou blijken dat dit geen nodeloze toevoeging was. Er waren gesprekken gevoerd met diverse interne en externe kandidaten, onder wie naast Stam, Booi en Marsman, ook de psychiaters F.J. Tolsma en M.H. Cohen Stuart. Overigens had Booi laten weten zelf niet in aanmerking te willen komen, waarna hij een voorkeur had uitgesproken voor Tolsma, redacteur van *Geloof en Wetenschap* en de man met de meeste klinische ervaring.²

Een maand later, nadat het rapport was voltooid en rondgedeeld, werd de kwestie opnieuw besproken en nu leidde het tot een verhitte en langdurige discussie, waarbij persoonlijke meningen allesbehalve werden geschuwd en waarbij Lindeboom vanwege de inteeltopmerking van Donner, de vrees uitsprak dat een deel van de oplossingen - die waarin Stam een prominente rol speelde - wel eens buiten de boot zou kunnen gaan vallen. Daaronder ook het zogenaamde voorstel 1, waarin Stam tot hoofd van de kliniek zou worden benoemd. Folkerts liet daarbij weten zich bijzonder over het woord 'inteelt' te hebben opgewonden. Het ging volgens hem niet aan om daarvan te spreken als iemand zou worden aangetrokken 'die reeds in de Valeriuskliniek werkzaam' was 'en die de tradities van de school van Van der Horst waaruit wijlen collega Janse de Jonge toch ook afkomstig was, zou voortzetten'.³ Overigens begon veelzeggend genoeg de bespreking met een verandering in de bewoordingen van het rapport. Een zin waarin sprake was 'van de zeer slechte persoonlijke verhoudingen' aan de Valeriuskliniek, werd veranderd in 'de weinig bevredigende verhoudingen'. Daar kon ieder zich mee verenigen,⁴ maar al snel bleek dat de eerste formulering dichter bij de waarheid zou hebben gezeten.

¹ Notulen faculteit, 16 nov. 1965, punt 4a, 6; Van der Wal, *De familie Donner*, p. 31.

² Notulen faculteit, 15 maart 1966, punt 13, p. 16-17.

³ Idem, verg. 19 april 1966, punt 14, p. 18.

⁴ Idem, p. 17.

Nadat er een hoop heen en weer was gepraat over de voor- en nadelen van de diverse mogelijkheden en Stam de vergadering moest verlaten omdat hij volgens sommigen te zeer onderwerp van gesprek was om aanwezig te kunnen zijn, nam Booij het woord. Die nam met name voorstel 1 op de korrel. Bij inwilliging zou Stam in plaats van voornamelijk het laboratorium, de gehele kliniek als zijn werkterrein kunnen gaan beschouwen. Booij wees erop dat het onjuist was om Stam tot hoofd van de kliniek te benoemen alleen maar omdat de overige medische faculteiten iets dergelijks leken te suggereren en toe te juichen. De adviezen repten immers alleen over Stam als hoogleraar in de organische psychiatrie. Stam had als neuro-anatoom alleen ervaring op een klein gebied van de psychiatrie en was dan ook ongeschikt als hoofd van de kliniek. Daarnaast had hij 'ernstige bezwaren' op 'het persoonlijke vlak'. In 1963 hadden Drogendijk en Oosterhuis aan Booij verzocht 'de gehele psychiatrie op zich te willen nemen'. Hij had dat toen geweigerd wat tot de genoemde werkafspraken had geleid. Stam was die afspraken echter nooit nagekomen en zowel Stam als Janse de Jonge hadden ook nog eens aan de curatoren laten weten niets voor de gemaakte afspraken te voelen. Bovendien had Stam de afspraak geschonden om Booij toe te staan patiënten te behandelen. Hij had zelfs een patiënt van hem overgenomen, wat volgens Booij in strijd was met de medische ethiek en zeker aan de VU niet voor mocht komen. Bovendien bracht hij naar voren dat Stam hem eens had gezegd dat hij 'in zijn vak met de godsdienst' niets te maken had. Dus voelde hij niets voor welk voorstel dan ook, waarin Stam een prominente rol speelde. Hij bleef bij zijn opvatting dat het voorstel waarin Tolsma de leiding over de kliniek zou overnemen, de voorkeur moest hebben.¹

Stam was niet de enige kandidaat waar Booij levensbeschouwelijke vragen bij stelde. Eerder had hij al eens over Marsman gezegd dat in diens wetenschappelijke werk de levensbeschouwing niet voldoende naar voren kwam. Maar als gevolg van een uitvoerig en in het licht van de grondslag zeer positief schrijven over Marsman van dominee S.J. Popma, inmiddels emeritus ziekenhuispredikant van de Valeriuskliniek, was toen door de overigen Booij's argument niet overtuigend geacht.² Het is, komend van Booij, ook een wat eigenaardig argument. Zelf genoot hij immers vooral bekendheid als auteur van enthousiaste artikelen over het medicinaal gebruik van LSD. De ontdekking daarvan, zo had Booij in 1957 geschreven, zou tezamen met andere psychofarmaca de psychiatrie weer de weg vanuit allerlei gevaarlijke, te zeer op de psyche fixerende zijwegen, terugleiden naar het hoofdpad genaamd farmacopsychiatrie.³ Booij had, althans in zijn

¹ Notulen faculteit, verg. 19 april 1966, p. 20-21; Notulen faculteit, verg. 18 mei 1965, punt 6b; zie ook: Directeuren (notulen), verg. 15 juni 1965, punt 13, p. 13-15; Voor Booij zie bv.: Notulen faculteit, verg. 15 febr. 1966, punt 10.

² Directeuren (notulen), verg. 27 maart 1961, p. 3046.

³ Booij, *Farmaco-psychiatrie*, p. 1871; Snelders, *LSD-therapie in Nederland*, p. 93.

wetenschappelijk onderzoek en in zijn wetenschappelijke artikelen, evenzeer weinig oog voor psychische oorzaken van ziekte, terwijl het toch de wisselwerking van lichaam en geest was die doorging voor een van de pijlers van de typische VU-geneeskunde. Hij huldigde de biologische denkwijze, waardoor ook in zijn werken weinig ‘specifiek christelijks’ valt te ontdekken. Het idee rijst daardoor dat Booij's verbondenheid met Lindeboom niet, of in ieder geval niet alléén, ideologisch, maar ook strategisch van aard was en terug te voeren is op gezamenlijke vijanden: Van der Horst en de zijnen. Stam was daar, zoals Folkerst eerder, een exponent van.

Dit beeld wordt bevestigd in wat Stephen Snelders in zijn *LSD-therapie in Nederland* over Booij schrijft. Zoals we bij de bespreking van zijn inaugurele rede al zagen, was bij Booij geen sprake van enige extrapolatie van de wetenschappelijke bevindingen in de richting van de grondslag van de VHO, dit in tegenstelling tot het werk van Lindeboom. Hij greep terug op de biologische psychiatrie van de negentiende eeuw en de weg van praten en analyseren moest worden verlaten. Dat een van degenen die hij hier - althans theoretisch - als tegenstander op zijn weg vond luisterde naar de naam Van der Horst, zal de verhoudingen aan de Valeriuskliniek mede hebben bepaald,¹ al ging de animositeit verder dan louter door beroepsinhoudelijk dispuut kan worden verklaard. Van der Horst en Booij konden elkaars bloed wel drinken, en zoals ook bij Lindeboom in zekere mate het geval was, werd het oordeel van Booij over een te benoemen persoon dan ook vaak en in grote mate bepaald door de verhouding van die persoon tegenover de directeur-hoogleraar van de Valeriuskliniek. Was die verhouding positief, dan werd vervolgens de levensbeschouwing er bij gehaald en gebruikt, dan wel misbruikt, om het negatieve standpunt kracht bij te zetten. De grondslag van de VHO verwerd daardoor van een samenbindende, tot splijtende factor.

Maar wat de achterliggende reden voor Booij's kritiek ook is geweest, Lindeboom onderschreef haar. Ook hij zag Tolsma, met wie Lindeboom in 1949 het boek *De Ontwikkeling van de Geneeskunde in haar Betekenis voor de Zielszorg* had samengesteld, als beste kandidaat, en niet alleen omdat die wetenschappelijk zeer bekwaam was en levensbeschouwelijk ‘tot de onzen’ behoorde. Tevens was hij een leerling van Van der Horst geweest; evenals Janse de Jonge een vertegenwoordiger van de fenomenologisch-antropologische richting in de psychiatrie, en was hij al eens zowel assistent als geneesheer in de kliniek geweest. Hij zou met andere woorden aan de kliniek zeer op zijn plek zijn. Daarbij kon hij van alle kandidaten het omvangrijkste oeuvre overleggen en had hij de meeste klinische ervaring. Marsman werd door de overige medische faculteiten welis-

¹ Snelders, a.w., p. 93, 95-96. Overigens raakte Booij na verloop van tijd enigszins teleurgesteld in de werking van de psychofarmaca. Dat was niet vreemd, zoals hij zelf schreef, omdat teleurstelling na aanvankelijk enthousiasme het lot van vrijwel ieder nieuw medicijn was, maar opvallend is wel dat hij de tegenvallende resultaten toch minder weet aan het levensbeschouwelijk gezien meer voor de hand liggende verontachtzamen van de geest, dan aan de wildgroei aan middelen en het toepassen van hen zonder dat de oorzaak van de stoornis echt bekend was. Booij, *De desillusie der psychofarmaca*, passim.

waar ook genoemd en geroemd, maar zijn benoeming zou de lacune die Janse de Jonge had achtergelaten, niet vullen. Bovendien wilde Marsman geen hoofd van de afdeling klinische psychiatrie worden, 'wellicht omdat hij de huidige verhoudingen in de Valeriuskliniek' kende. Ten derde was diens wetenschappelijk werk niet van dien aard dat Lindeboom, die ook nog wat foute annotaties in het oeuvre van Marsman had ontdekt, hem professorabel achtte. Hierbij verwees hij naar een 'publicatie over de Kerktoren als phallisch symbool',¹ wat aantoonde dat ook Lindeboom levensbeschouwelijke twijfels bij Marsman had.

Ook Lindeboom was er dus op tegen dat Stam de gehele klinische psychiatrie kreeg toegewezen, maar niet alleen omdat Tolsma zijn voorkeur had, gecombineerd met een buitengewoon lectoraat voor Cohen Stuart en eventueel voor Marsman, al zou dat dan *contre coeur* zijn.² Dit kwam aan de oppervlakte toen Lindeboom, zoals het hem betaamde, de historische achtergrond schetste. Het was - nota bene - Booij geweest die tijdens de affaire-Folkerts de VU op Stam opmerkzaam had gemaakt. Die had de senaat geschreven 'het zeer [te] betreuren indien de leerstoel neurologie voor jaren zou worden bezet door een middelmatig man, terwijl een begaafde jongere aanwezig' was.³ Stam was toen als tweede op de voordracht geplaatst, maar dit was op fel verzet gestuit 'van de heren van de Valeriuskliniek'. Maar dat dit geen vreemd voorstel was geweest bleek drie jaar later toen Stam tot vice-voorzitter werd gekozen van de Amsterdamse Neurologen Vereniging. Omdat het gerucht ging dat hij naar de UvA zou vertrekken, werd hij in diezelfde tijd benoemd tot buitengewoon hoogleraar in de neuropathologie. Dit betekende een laboratoriumplaats, dus zonder bedden in de kliniek.⁴

Een nieuwe fase begon toen het moeilijk bleek de vacature-Van der Horst in te vullen. De gedachte opvolger, Janse de Jonge, bleek minder goed te liggen bij de collega's in den lande dan Booij, waarop Lindeboom met het voorstel was gekomen werkafspraken te maken tussen hen en daar ook Stam bij te betrekken, 'als tegenwicht tegen een te eenzijdige fenomenologisch-psychiatrische richting'. Bovendien zou Stam dan 'een zekere toegang' tot de kliniek krijgen, 'nodig voor zijn ontplooiing als all-round neuro-patholoog'. Deze voorstellen werden in grote lijnen aanvaard en het was dus de faculteit geweest die voor Stam de deur van laboratorium naar kliniek had geopend. Het kon op hem dan ook niet anders dan 'een akelig opportunistische indruk' maken als dezelfde heren die Stam tot 1962 angstvallig buiten de psychiatrische kliniek hadden gehouden, hem met een 'uiterst merkwaardige pseudo-copernicaanse wending' plotseling de gehele kliniek toedachten, omdat hij daar zogenaamd recht op zou hebben. 'De neuro-patholoog, vice-

¹ Idem, p. 21.

² Idem, p. 25.

³ Senaat (ing. stukken), B402: Booij aan commissie tot samenspreking, 30 jan. 1959, p. 6

⁴ Notulen faculteit, 19 april 1966, p. 22-23.

voorzitter der Amsterdamse Neurologen Vereniging, krijgt in de Neurologische afdeling geen bedden, maar moet wel de afdeling Psychiatrie tot zijn beschikking en onder zijn leiding krijgen.¹

De verdiensten van Stam lagen dus meer op het vlak van de neuro-pathologie dan op die van de klinische psychiatrie, waarin zijn publicaties schril afstaken tegen die van Tolsma.² Maar dat was niet eens het voornaamste bezwaar tegen Stam, waarbij de door Booij aangehaalde opmerking over het verschil tussen godsdienst en wetenschap en de kritiek van Stam op een eredoctoraat voor Tournier in herinnering moeten worden geroepen. Volgens Lindeboom had Stam 'onvoldoende oog voor het geestes-wetenschappelijke aspect der psychiatrie'. In de faculteit had hij zich daarover 'herhaaldelijk zeer kritisch en negatief geuit'. Lindeboom vond dat de hoogleraar klinische psychiatrie van de VU, 'die ook naar buiten en naar de zijde der Maatschappij [der Geneeskunst] een vlag [...] op te houden' had, iemand moest zijn 'met meer psychiatrisch-geesteswetenschappelijke belangstelling en ontwikkeling' dan Stam. Zo had die in een Studium-Generale syllabus geschreven dat het 'onderscheid tussen soma en psyche moeilijk houdbaar' was. Was dit slechts een onzorgvuldige formulering, die echter als gevolg van een 'éénzijdige natuurwetenschappelijke denkwijze' ook dan als 'een groteske lapsus' was op te vatten, of was het een teken van geloof in een 'materialistisch monisme', wat strijdig was met de grondslag van de VHO?

Bij de voordracht van wijlen collega Janse de Jonge tot gewoon hoogleraar te benoemen bepleitte het toenmalige Faculteitsbestuur in bewoordingen, geïnspireerd door van der Horst, op 18 april 1958 aan Curatoren de instelling van een nieuwe leerstoel om de psychische en geestelijke zijde van het normale en pathologische leven ten volle recht te doen wedervaren. Er werd aan toegevoegd: voor de Vrije Universiteit schijnt een goede bezetting voor het onderwijs in het niet-somatische zijn van de mens, ook in ziekte, een eerste vereiste. Wanneer toen de Faculteit uit die overwegingen Janse de Jonge nog naast Van der Horst wilde zien, hoeveel te meer heeft de Faculteit dan thans, nu hun beider zetels ledig staan, de taak om toe te zien, dat dit belangrijke facet der psychiatrie vertegenwoordigd wordt door een geleerde, die getoond heeft daar een open oog en een grote belangstelling voor te hebben. En dit kan nu eenmaal niet van de heer Stam gezegd worden.³

De nog steeds op de vergaderingen aanwezige Van der Horst protesteerde, evenals Folkerts. Volgens Van der Horst was Lindeboom weer eens behoorlijk de sfeer aan het bederven en volgens Folkerts schetste hij een karikatuur van Stam. Die was wel degelijk zeer geïnteresseerd in de klinische psychiatrie en hij had in de afgelopen tijd bewezen over grote leidinggevende kwaliteiten te

¹ Idem.

² Idem, p. 23.

³ Idem, p. 24.

beschikken. Het gekrakeel dat hierop losbarstte kon door de decaan alleen worden beëindigd door dan in vredesnaam maar te gaan stemmen wie het hoofd van de afdeling klinische psychiatrie moest worden. Ook dit echter leverde weinig op. Was de eerste ronde onbeslist, de tweede eindigde met één stem meer in het voordeel van Tolsma boven Stam. Van de benodigde tweederde meerderheid was dus geen sprake, waarop besloten werd dat de commissie zich in samenspraak met het bestuur zou gaan bezinnen hoe uit deze impasse zou kunnen worden geraakt.¹

Geheime notulen?

Dit alles was natuurlijk zeer pijnlijk voor Stam, die weliswaar de vergadering had moeten verlaten, maar later wel de notulen onder ogen kreeg. Booij bracht de volgende vergadering dan ook naar voren dat de notulen geheim hadden moeten zijn, zoals twee jaar eerder bij de verdeling van de erfenis van Van der Horst ook het geval was geweest. Hij kreeg steun van de door Lindeboom naar de VU gehaalde Janssens, maar het bestuur onder aanvoering van Drogendijk, Booij's gewezen strijdmakker bij de affaire-Folkerts, was het daar niet mee eens. Ab-actis Stahlie antwoordde dat het 'uit oogpunt van openheid en eerlijkheid' goed was dat Stam al het gezegde onder ogen had gekregen.² Langevoort hoorde het allemaal enigszins beschaamd aan, zoals hij ook de vorige vergadering al enigszins beschaamd had uitgezeten. Er werd een hoop gesproken over de grondslag van de universiteit, maar was het dan niet ook wenselijk 'dat wanneer wij spreken over een collega in christelijke zin, wij bereid zijn om de kritische opmerkingen ook aan de man zelf uit te leggen'? Hij vond al niet dat Stam de vorige vergadering had moeten verlaten als er daarna 'in uitermate onchristelijke zin' over hem werd gesproken. De faculteit was op de foute weg als er geheime notulen moesten gaan worden gemaakt. Dergelijke notulen hoorden aan de VU niet thuis, woorden waarbij Folkerts, het lijdend voorwerp eerdere geheime notulen, zich geheel aansloot. Desondanks werd op voorspraak van Oosterhuis en vreemd genoeg Drogendijk besloten om aan mensen aan wie was gevraagd de vergadering te verlaten, ook de notulen niet meer te geven en die in het vervolg het predikaat 'geheim' te geven. 'Vergadertechnisch' was dat het meest zuiver. De lectoren, die slechts delen van de vergaderingen mochten bijwonen, kregen immers ook geen notulen.³

De curatoren hakken de knoop door

Juist de dag voor deze vergadering was ab-actis Stahlie bij de curatoren geweest omdat toen bij hen de invulling van het professoraat klinische psychiatrie op de agenda had gestaan. Zij wensten,

¹ Idem, p. 25-26.

² Idem, verg. 17 mei 1966, punt 12, p. 12; Interview Marc Wingens met J. Janssens, 30-3-2000.

³ Notulen faculteit, verg. 17 mei 1966, punt 12, p. 12.

zo meldde hij, een gesprek met de verschillende kandidaten, waar hij in had toegestemd. Dit nam echter niet weg dat het toch de faculteit was die advies moest geven en dus wensten de curatoren tevens niet alleen een overzicht van alle verschillende mogelijkheden, maar ook inzicht in hun voors en tegens. Het belangrijkste was echter dat, gezien de besluiteloosheid, of beter: de gespletenheid van de faculteit, de curatoren tevens hadden geopperd dat, vanwege de vereiste spoed, zij de knoop konden doorhakken mocht de faculteit er zelf inderdaad niet uitkomen.¹

Lindeboom vond dat dit oordeel kon worden afgewacht. Dan kon altijd alsnog worden beslist of de faculteit ermee instemde. Maar dat was een optie die door zijn collega's niet serieus werd genomen. Oosterhuis bijvoorbeeld zei dat de curatoren inderdaad een dergelijke beslissing konden nemen, en als de faculteit hen de bevoegdheid daartoe gaf dan moest zij er zich ook bij neerleggen. Hij zou het echter wel ten zeerste betreuren als het zover zou komen. Als de faculteit er onverhoopt niet uit zou komen dan was dat niets anders dan 'een brevet van onbekwaamheid'. Al wat met zoveel moeite was opgebouwd, 'namelijk dat wij als een mondige Faculteit worden beschouwd', zou dan weer verloren zijn gegaan.²

Daarop nam decaan Drogendijk het woord. Hij zei dat het bestuur tot de beslissing was gekomen dat alleen een besluit dat met tweederde meerderheid was genomen, bij de curatoren zou worden ingediend. Wat volgde was een ellenlange discussie over de vraag waarover moest worden gestemd - over personen (Stam of Tolsma) of over plannen -, over hoe de stemprocedure moest gaan - of er bijvoorbeeld ook blanco kon worden gestemd -, en over de vraag of er überhaupt wel moest worden gestemd, zoals Booij voorstelde, waar Lindeboom zich weer bij aansloot. Het einde van het verhaal was natuurlijk dat wederom geen van de stemmingen een tweederde meerderheid haalde, waarop Drogendijk voorstelde de zaak dan maar in handen van de curatoren te geven. En zo geschiedde. Overigens had Stam zelf 'ernstige bezwaren' tegen Tolsma. Die zou later ook, tegen de zin van Lindeboom in, van de lijst worden geschrapt vanwege helaas onbekende 'inlichtingen van derden' die 'van dien aard' waren dat het 'niet gewenst' werd geacht Tolsma aan de faculteit te verbinden.³ Kort hierop nam Drogendijk afscheid als decaan. Hij sprak daarbij de memorabele woorden:

Ik heb in mijn leven vele voorzitterschappen bekleed en ik bekleed er nog meerdere. Ik kan U zeggen, dat geen voorzitterschap mij zo moeilijk is gevallen en van zo'n onaangename aard is geweest als dit decanaat.¹

¹ Idem, punt 13, p. 14-15.

² Idem, p. 15.

³ Idem, p. 16-19; Idem, verg. 16 mei 1967, punt 11, p. 7.

De curatoren beslisten tenslotte dat Stam de nieuwe hoogleraar klinische psychiatrie moest worden, waartegen de senaat 'geen bezwaar' had. Lindeboom protesteerde meteen, met name naar aanleiding van het 'geen bezwaar', dat slechts een formeel karakter zou hebben. Hij schreef een brief waarin hij vooral het uitgesproken natuurwetenschappelijk somatisme van Stam hekelde, dat zo in strijd was met Lindebooms eigen aandacht voor 'de gehele mens naar soma, psyche en pneuma', alsmede de voorname rol die de VtCV, de vereniging van zijn grootvader, nog steeds bij benoemingen aan de kliniek speelde. 'Wanneer zal de Valeriuskliniek eindelijk Universiteitskliniek worden', zo verzuchtte hij.²

Het protest van Booij

En ook Booij stuurde een tien pagina's tellende brief, waarin hij al zijn wetenschappelijke, levensbeschouwelijke en procedurele bezwaren tegen de benoeming van Stam nog eens uitgebreid uit de doeken deed. Met name had hij 'ernstige grieven tegen het beleid, ik zeg dit zonder schroom', dat door Drogendijk was gevoerd. Die had aan de curatoren onontbeerlijke gegevens onthouden. Hij had er zich over verbaasd, dat, zoals het 'ook in onze faculteit' de gewoonte was, niet de keuze van de zusterfaculteiten de doorslag had gegeven. Juist zij wisten toch het beste wie professorabel was? Dat dit een standpunt was dat de doodsteek kon betekenen voor het bijzondere karakter van de VU, waar hij toch zo'n groot voorstander van was, was hem blijkbaar even ontschoten. Hoe dan ook, al te wetenschappelijk kon hij de benoeming niet vinden.³

Booij bracht vervolgens nogmaals naar voren dat ook volgens hem de post in levensbeschouwelijk opzicht bij Stam niet in goede handen was, en dat deed hij op een wijze die aangeeft dat hij de persoonlijke aanval niet schuwde, al zou hij zichzelf een jaar later nog overtreffen. Hij wees er eerst op dat Lindeboom de lezers van *Trouw* kort na de opening van het AZVU de samenvoeging van medische zorg en pastoraat als een van de grote pluspunten ervan had voorgehouden. Daardoor immers ontstond een 'eigen confessioneel klimaat' waardoor patiënten zich wellicht makkelijker konden uiten over hun 'zeer persoonlijke lichamelijke, psychische of geestelijke noden'. Juist door die samenvoeging was het ziekenhuis 'in overeenstemming met het eigen karakter der universiteit'.⁴ Stam echter was een warm voorstander van de scheiding van beide, en dat, zo schreef Booij, beloofde dus weinig goeds voor 'het principiële onderwijs' en daarmee voor de instroom van studenten. Hij zou in ieder geval al degenen die vanuit een gereformeerde levensbeschouwing geneeskunde aan de VU wensten te studeren, bij aanstelling van Stam niet meer 'met

¹ Idem, verg. 20 sept. 1966, punt 9, p. 26.

² Directeuren (corr.), Lindeboom aan directeuren, 17 juni 1966, m.n. p. 3, 5.

³ Idem, Booij aan curatoren, 16 juni 1966, p. 2.

⁴ Lindeboom, *VU-ziekenhuis vervult een onmisbare functie*, passim.

een eerlijk geweten' de VU kunnen adviseren.¹ Hier kwam bij dat Stam iemand was die niet in het bezit was van een hoge ethische standaard, persoonlijk noch medisch, een opvatting die volgens Booij door wijlen Janse de Jonge was gedeeld.² Booij zei al dit slechts 'met grote schroom' te vermelden. Maar 'na overleg met enkele oudere senaatsleden' was hij er toch toe overgaan omdat dat in het belang van de universiteit was. Als Stam werd benoemd dan verwachtte hij grote moeilijkheden, waarmee hij bedoelde dat hij dan aan de curatoren zou berichten 'geen prijs meer te stellen op een uitbreiding van mijn leeropdracht met het onderwijs in de Klinische Psycho-Farmacologie'.³

Maar noch van de brief van Lindeboom, noch van die van Booij waren de directeuren onder de indruk - de bezwaren waren immers al bekend voordat de curatoren hun beslissing namen - en zij stemden dan ook met de curatoren in.⁴ Omdat er door de onenigheid van de faculteit zelf geen voordracht was gekomen, kon de senaat weinig anders dan instemmen met het voorstel van de curatoren Stams leeropdracht uit te breiden met de klinische psychiatrie. Maar de senaat liet de faculteit wel in duidelijke bewoordingen weten wat hij van de gang van zaken vond. Haar werd dringend verzocht 'bij haar beleid eigen verantwoordelijkheid te beseffen en te voorkomen dat de Senaat nogmaals in een dergelijke situatie advies' moest uitbrengen.⁵

De verdere directieven der curatoren

De curatoren hadden echter nog meer in petto gehad voor de faculteit dan alleen de aanstelling van Stam. Zij hadden tevens laten weten dat op de terreinen van de psychotherapie, medische psychologie en psychopathologie 'op een nader te bepalen voet (leeropdracht, buitengewoon lectoraat of buitengewoon hoogleraarschap)' ook de sollicitanten Cohen Stuart en Marsman - wiens fallische vergelijking hem door hen blijkbaar niet al te zeer werd aangerekend - aan de universiteit moesten worden verbonden.⁶ Hier was in de opzet die de nieuwbakken hoogleraar klinische psychiatrie eind 1966 inleverde, echter weinig (Marsman) tot niets (Cohen Stuart) van terug te vinden. Koren op de molen natuurlijk van Booij, die er op wees dat Stam wel vaker afspraken niet na was gekomen. Toch liep dit niet meteen uit op een nieuwe ontploffing. Zeker, Stam week inderdaad af van de opdracht der curatoren en hij had op zijn minst beter duidelijk moeten maken waaróm hij dat deed. En zeker, Booij bleef erop hameren dat dit weer eens tot op de bodem moest worden uitgezocht. Er was een besluit van de curatoren. De faculteit had gezegd zich hier-

¹ Directeuren (corr.), Booij aan curatoren, 16 juni 1966, p. 5-6.

² Idem, p. 7-9.

³ Notulen faculteit, verg. 21 juni 1966, punt 14.

⁴ Directeuren (notulen), verg. 18 juni 1966, punt 3.

⁵ Senaat (notulen), 1966/XX-31, verg. 10 juni 1966.

⁶ Directeuren (notulen), verg. 18 juni 1966, punt 3.

bij neer te leggen, en dus moest het ook geheel en al worden uitgevoerd. Maar er begon ook discussiemoeheid op te treden, met name bij de somatici zoals chirurg Den Otter, die verzuchtte dat er al meer dan genoeg tijd aan de psychiatrie was geschonken en verspild. Al snel werd dan ook besloten dat het bestuur er nog eens naar zou kijken en een stuk op zou stellen dat op de volgende vergadering zou worden besproken.¹

Loopgravenoorlog

Den Otter zal blij zijn geweest dat hij die volgende vergadering afwezig was, want toen bleek dat kruit dat een maand heeft kunnen drogen, een nog veel hardere ontploffing teweeg brengt. Het bestuur had een nota opgesteld die met Stam was besproken. Die liet weten dat hij in grote trekken met de door het bestuur voorgestelde opzet kon instemmen, al week het hier en daar van zijn eigen voorstel af. Marsman zou snel worden benoemd en voor Cohen Stuart zou nog naar een geschikte inpassing worden gekeken. Maar het was allesbehalve zeker dat die ook zou worden gevonden. Booij spuwde vuur, ofschoon hij nooit een voorkeur voor een van beiden had uitgesproken. Die had bij Tolsma gelegen. Omdat hij en Lindeboom bij Marsman zelfs wetenschappelijke en levensbeschouwelijke vraagtekens hadden geplaatst, laden zij hiermee de verdenking op zich louter te handelen uit weerzin tegen de benoeming van Stam. Volgens Booij was het niet meer de vraag óf en wannéer Marsman en Cohen Stuart moesten worden aangesteld, dat was al door de curatoren besloten en ondertussen ook nog eens door de senaat bevestigd. Zij moesten dus worden aangesteld en wel direct. De discussie kon en mocht alleen gaan over de hoedanigheid waarin: lector of (buiten)gewoon hoogleraar.²

Zijn oude rivaal Folkerts bestreed dit echter. Als dit de bedoeling was geweest dan hadden de curatoren die benoeming ook wel zelf doorgezet. Dat was echter niet gebeurd en dus had de faculteit de vrijheid om daar zelf een antwoord op te verzinnen. En dan niet alleen over het 'hoe', maar ook over het 'of'. Deze interpretatie van het besluit van de curatoren werd vervolgens weer door Lindeboom verontwaardigd van de hand gewezen. Volgens Booij en Lindeboom wilde Stam Cohen Stuart gewoon niet en decaan Stahlie - die zich de afscheidswaard van zijn voorganger Drogendijk vaak voor de geest zal hebben gehaald en ze zelfs in enigszins andere bewoordingen bij zijn afscheid in 1967 zou herhalen -³ wist daarvan. Maar Stahlie, die een van de grote pleitbezorgers zou worden van meer democratische verhoudingen op universiteit en faculteit, liet weten op dat moment echt niet te zien hoe Cohen Stuart in het curriculum zou moeten worden ingepast. Hij zou psychopathologie moeten gaan doceren, maar dat vak werd al door

¹ Notulen faculteit, verg. 15 nov. 1966, punt 14; Idem, verg. 13 dec. 1966, punt 12 (pag. 9).

² Idem, verg. 13 dec. 1966, punt 15, p. 8-11.

³ Idem, verg. 23 maart 1976, punt 3, p. 3.

Stam gegeven. Het was zinloos een benoeming door te voeren zonder dat voor de benoemde een zinvolle bezigheid in het verschiet lag. En zo ging het door en zo ging het verder, wat Velzeboer tot een van haar schaarse interrupties bracht. Zij waarschuwde ervoor dat al dit heen en weer geschreeuw niet weer mocht leiden tot het uitblijven van een besluit.¹

Ook Oosterhuis voelde de karakteristieken van rampjaar 1672 in zich opkomen. De curatoren hadden een leeropdracht aan Stam gegeven, waarbij hij moest worden geflankeerd door Cohen Stuart en Marsman. Stams voorstel, waarin Cohen Stuart niet was genoemd, was afgewezen. In het nieuwe bestuursvoorstel stond duidelijk dat Stam er was, Marsman kon komen en Cohen Stuart wellicht zou volgen. Daar heerste enige twijfel, overigens niet alleen van de zijde van de faculteit, 'maar ook van de kant van de heer Cohen Stuart' zelf. Die had in ieder geval aangegeven niet voor een hoogleraarschap in aanmerking te willen komen, maar ook als lector de eerste tijd niet al te veel tijd voor de VU vrij te kunnen maken. Waarom kon dan nu niet gewoon worden besloten het voorstel van het bestuur uit te voeren? De kans dat Cohen Stuart vergeten zou worden, was toch niet al te groot te noemen.² Het was vechten tegen de bierkaai. De stellingen waren ingenomen, de loopgraven gegraven. Het enige wat restte was het wachten op de overgave van de tegenstander als gevolg van de totale uitputting. Wie had gedacht dat met het emeritaat van Van der Horst de rust in de medische faculteit enigszins zou terugkeren, wist nu definitief dat dat niet het geval was.³

Ten einde raad werd door decaan Stahlie aan Booij en Lindeboom gevraagd een constructief tegenvoorstel te schrijven dat in de volgende vergadering zou kunnen worden besproken, waarop Stam zei dat als er nu niets werd besloten hij de curatoren meteen zou vragen om Marsman tot hoogleraar te benoemen, omdat zijn leerstoel veel te omvangrijk was en hij de medische psychologie niet meer verantwoord kon doceren. Dan moest ook hij daarover maar een voorstel doen, zo verzuchtte Stahlie.⁴

Een poging tot doorbraak

Die volgende vergadering lag er inderdaad een brief voor van Stam inzake het onderwijs in de medische psychologie. En inderdaad was er een tegenvoorstel, alleen niet van Booij en Lindeboom, maar van Janssens, Drogendijk en de in 1963 benoemde hoogleraar in de keel- neus- en oorheelkunde G. de Wit.⁵ Dit voorstel was bedoeld als mogelijke oplossing voor de grote pro-

¹ Idem, verg. 13 dec. 1966, punt 15, p. 8-11.

² Idem, p. 11.

³ Idem, p. 11-14.

⁴ Idem, p. 14; Idem, verg. 17 jan. 1967, punt 2, p. 2 (pag. 14).

⁵ De Wit hield zijn inaugurele rede over 'Horen en mens-zijn' op 17 mei 1963. Hij betoogde daarin dat het niet alleen de taak van de arts was te zorgen voor het lichamelijk welzijn van de patiënt, maar ook voor diens 'menselijk geluk'.

blemen waarin de faculteit zich bevond. Daarin werd geopperd Stam het onderwijs in de klinische psychiatrie te geven, Marsman een lectoraat in de psychotherapie en Cohen Stuart in de medische psychologie, dus niet Marsman, zoals Stam wilde. Dat de psychopathologie in dit voorstel wegviel had als reden dat het volgens de opstellers basaal en theoretisch in de medische psychologie, en klinisch in de klinische psychiatrie aan de orde kon komen.

De ondertekenaars hopen van harte, dat de Faculteit hun voorstel wil zien als een constructieve bijdrage en dat de Faculteit het alleen dan zal verwerpen indien hiervoor een andere constructieve bijdrage en een betere oplossing van de problemen in de plaats kan worden gesteld.¹

Stam had weinig ‘rationele argumenten’ tegen het plan, maar hij bleef bij zijn opvatting dat hij liever Marsman voor de medische psychologie had gezien. Hij bleef dan ook de voorkeur aan zijn eigen voorstel geven: Marsman aanstellen als lector of liever nog als hoogleraar, en wie weet ooit ook een lectoraat voor Cohen Stuart. Bovendien werd het vak medische psychologie in het voorstel van de drie te veel losgekoppeld van de psychiatrie.² Oosterhuis bracht daarop als bezwaar naar voren dat gezien de reeds vergevorderde leeftijd van Marsman een hoogleraarschap meer op zijn plaats zou zijn dan een lectoraat. Bovendien echter werd de zaak foutief aangepakt. Het was beter om Booij even aan het woord te laten om zodoende ‘weer bij het begin te beginnen en alles opnieuw van de grond af op te bouwen’. Dit ontlokte Stahlie de cynische opmerking ‘dat naar zijn mening de zaak al voldoende afgebroken [was] en moeilijk nog verder gesloopt [kon] worden’.³

Maar goed, Booij kreeg het woord en inderdaad: alles begon weer van voren af aan. Hij herhaalde nog eens de hele geschiedenis vanaf het emeritaat van Van der Horst, waarbij hij nogmaals zijn voorkeur voor Tolsma naar voren bracht en er nogmaals op wees dat hij en Lindeboom hadden gewaarschuwd dat bij een benoeming van Stam het voor de VU zo belangrijke geesteswetenschappelijke gehalte van de psychiatrie in het gedrang zou komen. Het voorstel van Drogendijk en de zijnen waardeerde hij zeer omdat hij het inderdaad zag als een poging om te komen ‘tot een eerlijke en goede oplossing’, maar het was al met al toch vooral een tegemoetkoming aan de ‘onjuiste eisen van collega Stam’. Hij besloot met de opmerking dat hij zou moeten terugtreden als

Indien hij dit niet deed, dan zou hij niet alleen als mens, maar ook als arts tekort schieten. Bij de definitie van geluk achtte De Wit de kans tot zelfontplooiing van eminent belang. Daarvoor was weliswaar een zekere mate van gezondheid een noodzakelijke, maar niet een absolute voorwaarde. Overigens was ook het menselijk geluk nog niet het hoogst haalbare. Als hij dat wel zou zeggen, dan zou De Wit ‘zijn overtuiging verloochenen’. ‘De bijbel gebruikt het woord slechts sporadisch. Het bijbelse woord is vrede. Vrede, die geluk insluit, en zonder welke geen volmaakt geluk mogelijk is.’ De Wit, *Horen en mens-zijn*, p. 6.

¹ Notulen faculteit, verg. 17 jan. 1967, punt 3, p. 3.

² Idem, p. 4.

³ Idem.

Stam het niet eens was met het voorstel zoals door de curatoren gedaan - het enige voorstel dat voor Booij aanvaardbaar was.¹

Folkerts trad voor Stam in de arena. Die had reeds voor zijn benoeming duidelijk gezegd dat hij gezien het verleden niet met Booij zou kunnen samenwerken. Toch was hij door de curatoren benoemd en desondanks was Booij 'nog steeds bezig om een claim te laten gelden en zich bezig te houden met de Psychiatrie'. Niet Stam brak keer op keer zijn woord, Booij deed dat. Het gevolg van deze woorden moge duidelijk zijn.² Al met al echter eindigde het ermee dat het voorstel van de drie in stemming werd gebracht, met als door Lindeboom geopperde aanvulling dat de lectoraten eventueel in een buitengewoon hoogleraarschap konden worden omgezet. Van de dertien stemmen waren er maar liefst elf vóór, met één tegen en één blanco.³

Een onvergeeflijke uitspraak: 'Stam is Hitler'

Degene die dacht dat daarmee de strijd zou zijn beslecht en de vrede terug zou keren - voorzover die ooit aanwezig was geweest - kwam bedrogen uit. De commissie psychiatrie voerde gesprekken met Marsman en Cohen Stuart over hun uiteindelijke inbedding. Die laatste had daarin aangegeven zich terug te trekken en Marsman had gezegd geen genoegen te nemen met een functie minder dan buitengewoon hoogleraar. Daarvan zou de opdracht bovendien ruimer moeten zijn dan in de bedoeling lag.⁴ Dit leidde vanzelfsprekend tot een discussie over de vraag hoe hiermee moest worden omgesprongen, waarbij Janssens naar voren bracht de ambities van Marsman niet te kunnen ondersteunen. Hij baseerde zich daarbij op gegevens die hij van 'zeer deskundige zijde' over Marsman had ontvangen, maar waarvan hij op dat moment de bron en de inhoud niet kon onthullen.⁵ De onrust die dit al veroorzaakte, bereikte een hoogte- dan wel dieptepunt toen Booij het woord vroeg. Hij zou Stahlies ongelijk bewijzen in die zin dat de zaak wel degelijk nog verder kon worden gesloopt.

Volgens Booij was de gang van zaken bij de afdeling psychiatrie 'vergelijkbaar [...] met een situatie zoals deze bestond vlak voor het uitbreken van de tweede wereldoorlog toen een ons allen bekend dictator land na land onder de voet liep'. Na een verdere uitweiding, waarin hij onder meer zei dat zich veel te veel ondeskundigen met de vervulling van de leerstoel psychiatrie hadden beziggehouden, vroeg Stahlie aan Booij of hij het zakelijk wilde houden. Iedere opmerking over ondeskundigheid sloeg niet alleen op Stam, maar op zijn minst ook op de leden van de commissie-psychiatrie en dus op Stahlie zelf, als de voorzitter ervan. Janssens wilde daarop ten

¹ Idem, p. 4-5.

² Idem, p. 5-6.

³ Idem, p. 6.

⁴ Idem, verg. 21 maart 1967, punt 18, p. 9.

⁵ Idem, p. 10.

eerste weten of Booij ‘de leden van de Faculteit die zich de moeite [hadden] gegeven om zich over deze zaak te buigen niet voldoende terzake kundig’ achtte en ten tweede ‘of het waar [was] dat de heer Booij collega Stam met Hitler’ had vergeleken.

De heer Booij geeft hierop een bevestigend antwoord, waarop de heer Stam uit protest de vergadering verlaat. De heer Donner benadrukt, dat de heer Booij zijn excuses aan collega Stam moet aanbieden, waarop volgens de heer Donner deze laatste in de gang wacht. De heer Booij is hiertoe bereid en verlaat het vertrek, doch keert na enkele ogenblikken terug met de mededeling, dat de collega Stam verdwenen is. Besloten wordt, dat de heer Booij alsnog achteraf zijn excuses aan de heer Stam zal aanbieden. De Decaan wijst de heer Booij op het onjuiste van zijn handelwijze en vraagt zich af of de heer Booij op dit moment wel kan beoordelen wa[t] de juiste vergadertechniek is.¹

Met deze aanval van Booij - wiens antwoord op de eerste vraag van Stahlie niet uit de notulen naar voren komt, tenzij de bevestiging voor beide vragen gold - bereikte de ‘discussie’ over de hoogleraarpost klinische psychiatrie dan eindelijk zijn definitieve top, en zoals vaker bij het bereiken van de top het geval is: het had een louterend en ontnuchterend effect. Drogendijk, die ideologisch vaak aan Booij's kant had gestaan, vroeg aan het bestuur erop toe te zien dat Booij inderdaad zijn excuses zou aanbieden en ook Lindeboom, die toch altijd twee handen op één buik was geweest met Booij, vond dat hier een grens was overschreden. Hij vroeg aan Stahlie met Booij - die blijkbaar eveneens de vergadering had verlaten - te spreken om ‘in de toekomst dergelijke gebeurtenissen - zoals hedenavond hebben plaatsgevonden - te voorkomen’. Den Otter stelde daarop voor om niet meer over de wetenschappelijke kwaliteiten van iemand te spreken nadat een aanstelling had plaatsgehad. Het was zijns inziens onjuist iemand dan nog wetenschappelijk en zeker op dergelijke wijze te diskwalificeren. Hiermee stemde de gehele vergadering in.² Drie maanden later, 20 juni 1967, werd, met twee stemmen tegen, beslist Marsman voor te dragen voor een buitengewoon hooglerarschap in de medische psychologie en psychotherapie.³ De curatoren stemden daar in september mee in, gevolgd door de directeuren.⁴

De opmerking van Kuilman dat in deze hele affaire ontredde troef was, mag een *understatement* worden genoemd. Hij stelde in 1980 echter ook vraagtekens bij de oplossing, die zijns inziens het gevolg was van een gordiaanse knoop van zakelijke, persoonlijke, historische en (pseudo-)wetenschappelijke argumenten; een oordeel dat door het bovenstaande relaas wordt bevestigd. Hij

¹ Idem.

² Idem, punt 20

³ Idem, verg. 18 mei 1967, punt 11, p. 8; Idem, verg. 20 juni 1967, punt 19.

⁴ Directeuren (notulen), verg. 23 sept. 1967, p. 3794, punt 3a.

vroeg zich af of het zo verstandig was geweest om ‘één enkele ordinarius’ met de gehele erfenis van Van der Horst en Janse de Jonge te belasten, temeer omdat Stam werd bijgestaan door ‘een jonge en nauwelijks geschoolde of ervaren staf’. In de tijd van de benoeming kwamen nieuwe psychiatrische disciplines op die allen een leerstoel opeisten en begon bovendien de sinds het proefschrift van Gemma Blok van aanhalingstekens voorziene ‘antipsychiatrie’ weliswaar niet veelvuldig, maar toch wel zeer luid op de deur te bonzen, terwijl Stam juist een vertegenwoordiger van de meer biologische richting was. Voor Kuilman was het duidelijk. Door het emeritaat van Van der Horst en de dood van Janse de Jonge te laten volgen door de benoeming van Stam, had de VU de kans op een moderne, meer gespecialiseerde organisatie van de Valeriuskliniek voorbij laten gaan. De grote twist die in 1975 zou volgen, waarin hijzelf een rol zou spelen en die na 1925-1928 een nieuw professoraal interregnum in de psychiatrie tot gevolg had, was volgens hem rechtstreeks hieruit te verklaren.¹ Maar ontredde of niet, en preludium van het tweede hoogleraarloze tijdperk of niet: het neemt niet weg dat ‘de affaire-Stam’ was uitgemond in een totale nederlaag voor Lindeboom en Booij en hun pogingen de levensbeschouwing van de VU, zoals zij die graag ingevuld zagen, een volwaardige plek aan de medische faculteit te laten behouden. Hun strijd, zowel die tegen levensbeschouwelijke verloedering, als die tegen ‘de Valeriusklik van Van der Horst’ - wat in hun ogen ongeveer hetzelfde was -, was een achterhoedegevecht geworden.

¹ Kuilman, a.w., p. 180-181.

6 Van professorenfaculteit naar democratische besluitvorming

Stond in het vorige hoofdstuk de discussie over geloof en wetenschap bij benoemingskwesties centraal, in het navolgende zullen de andere aspecten van die discussie aan bod komen, in de tijd die gekenmerkt werd door privatisering van het geloof, secularisering en democratisering. Raakte de VU als geheel in die tijd in zowel een gezags- als identiteitscrisis, dat ging ook op voor de medische faculteit. De door de eerste lichting hoogleraren omarmde medisch-ethische en bestuurlijke ideeën, raakten tegelijkertijd in de verdrukking. De tijd van de almachtige hoogleraar én de tijd van de onwrikbare, door het behoud van ieder menselijk leven bepaalde medisch-ethische opvattingen, naderden hun einde. Zoals reeds gezegd was het een tijd dat de faculteit explosief groeide; de invloed van de overheid toenam, en studenten procentueel gezien minder en minder uit de gereformeerde achterban afkomstig waren. Daardoor begonnen opvattingen naar voren te komen die een aantal van de oud-gedienden met leedwezen dan wel afgrijzen aanhoorden, zoals de roep om meer democratie, die ook nog eens door de overheid werd gehonoreerd. Zij kregen het idee dat de VU hun VU niet meer was en dat het ‘vroeger was alles beter’-denkbeeld in ieder geval in dit opzicht waarheid was. Onder deze oud-gedienden nam Gerrit Arie Lindeboom, wiens vroeger kenmerkende werkvreugde behoorlijk was afgenomen door de problemen met zijn PvF-kliniek en zijn tanende invloed aan de faculteit, de voornaamste plaats in. Na de veranderde dan wel veranderende stemmen aan het woord te hebben gelaten, zullen ook zijn uit die tijd daterende penenvruchten worden besproken. Daarna zal worden overgegaan naar de praktische consequenties van al die veranderingen en naar het bespreken van de vraag hoe zij hebben doorgewerkt in de discussie over geloof en wetenschap. Hoe werkten de veranderingen in idee en structuur in op de christelijke identiteit? Wat moest aan de medische faculteit het kenmerk worden van die identiteit nu oude vormen en gedachten waren gestorven? En met dat sterven van oude vormen en gedachten is de overgang gemaakt naar het wel heel symbolische einde van de medische professorenfaculteit, dat aan het slot van dit hoofdstuk ter sprake zal komen.

Veranderde en veranderende opvattingen

- Janse de Jonge en de acceptatie van homoseksualiteit

In 1961 verscheen de artikelenbundel *De Homosexuele Naaste*. Evenals Popma, de geestelijk verzorger van de Valeriuskliniek, had Janse de Jonge, wiens stukken over homoseksualiteit naar ver-

luid door Booij werden verzameld om ze aan de directeuren door te spelen,¹ aan deze artikelenbundel meegewerkt. De bedoeling ervan was om de homoseksualiteit uit het isolement te halen en de toen gangbare, absolute, morele en theologische veroordeling te weerleggen. De auteurs waren in de loop van de jaren vijftig tot de overtuiging gekomen dat de homoseksueel niet moest worden vervloekt, maar als medemens moest worden gezien en behandeld. Zij probeerden dit in de bundel te bewerkstelligen onder meer door vragen te stellen bij passages uit de bijbel die over homoseksualiteit zouden gaan. Zo betoogde de gereformeerde predikant S.J. Ridderbos dat de uit het verhaal over Sodom en Gomorra gedistilleerde veroordeling niet terecht was. Wat daarin werd gekapitteld was niet zozeer de liefde tussen mensen van hetzelfde geslacht, maar de ongebreidelde lust, botgevierd op welke partner en hoeveel verschillende partners dan ook, waarbij ook de sekse van de partner(s) niet meer ter zake deed. Met ‘echte homoseksualiteit’ had het allemaal weinig te maken. Bovendien verzette hij zich sowieso tegen het klakkeloos overnemen van bijbelteksten zonder hen in hun historische context te plaatsen. Een absoluut verbod op iedere vorm van homoseksualiteit mocht er in ieder geval niet in worden gelezen. Medisch gezien werd de aanval ingezet met het argument dat homoseksualiteit niet als een ziekte moest of mocht worden gezien. Behandeling was bovendien altijd zinloos gebleken. De enige aanraking die de geneeskunde met homoseksualiteit zou moeten hebben, was als homoseksuelen *als gevolg van hun geaardheid* psychische problemen ontwikkelden. Door vermindering van het isolement en door het kweken van meer begrip, zou, mede door uitgave van de artikelenbundel, dat laatste probleem al deels preventief kunnen worden aangepakt.²

In een nog te bespreken reactie zou Lindeboom homoseksualiteit als ‘tegennatuurlijk’ betitelen. Dit zou Janse de Jonge, die afgezien van een keer tijdens een congres van de CVNG,³ nooit direct op de bedenkingen van Lindeboom zou reageren, het thema geven voor een bijdrage aan een feestbundel voor filosoof Dooyeweerd - nota bene een van zijn plaaggeesten bij zijn benoeming tot lector. In die bijdrage zou hij het woord ‘naturam’ filosofisch bekritisieren, en daarmee Lindebooms opmerkingen over de homoseksualiteit. Als immers de bodem onder het woord ‘natuurlijk’ wegviel, dan viel die ook weg onder het woord ‘tegennatuurlijk’. Volgens Janse de Jonge was het niet juist met betrekking tot de mens het woord ‘natuur’ in de mond te nemen, en het was dus ook niet juist dat met betrekking tot homoseksuelen te doen. Het begrip ‘natuur’ werd daarvoor in te veel, vaak zeer verschillende wijzen gebruikt.⁴

¹ Interview Chr.L. Rümke, 20-3-2003.

² Janse de Jonge, *De homoseksuele naaste*, p. 30-31, 33, 99-102.

³ Lindeboom, *Natuur en openbaring*, p. 241.

⁴ Janse de Jonge, *Der Begrijp 'Natuur'*, p. 390; Ridderbos, *Contra naturam*, 119, 122, 124-125, 136; Volgens Stellingwerff was het meer een aanval op Lindebooms ‘Natuur en geest in de geneeskunde’, waarin dialectische begrippen werden

Janse de Jonge stierf voordat de Dooyeweerd-bundel het licht zag. In een 'In Memoriam' in *Geloof en Wetenschap* schreef Tolsma dat Janse de Jonge was gekenmerkt door een milde persoonlijkheid die 'een gezonde onzekerheid' toonde 'ten aanzien van al te gemakkelijk geaccepteerde "feiten"'. Hij was een 'evenwichtige, oecumenisch denkende [en] antidogmatische wetenschapsbeoefenaar' geweest, die 'vanuit een gezonde twijfel selecteerde en ruimte gaf aan elk verantwoord wetenschappelijk initiatief'.¹ Nu zijn 'In Memoriams' uit de aard der zaak geen betrouwbare bron als het gaat om karakterschetsen. Maar als ook maar een deel van wat Tolsma over Janse de Jonge schreef waar is, dan is het meningsverschil tussen Janse de Jonge en Lindeboom over de vraag hoe homoseksualiteit moet worden beoordeeld, meer geweest dan 'alleen' dat. Dan was hier niet alleen sprake van een verschil in inzicht over het begrip 'natuur', maar tevens van een conflict tussen tegenstrijdige naturen. Onzekerheid, oecumene, twijfel, antidogmatisch: het zijn kwalificaties waarnaar men in de vele In Memoriams voor Lindeboom vergeefs zal zoeken. Het zijn echter wel kwalificaties die exemplarisch zijn voor de veranderingen die aan de faculteit rond 1965 plaatshadden.

- Janssens' ideeën over levensbegin

Behalve de ideeën over (homo)seksualiteit begonnen ook de opvattingen over levensbegin (en levenseinde) te verschuiven. Dat er vraagtekens begonnen te worden geplaatst bij het nooit eerder in medisch gereformeerde kringen bekritiseerde, strikte 'nee, tenzij' bij abortus provocatus, blijkt als we de ideeën hierover en over levensbegin in het algemeen tegen het licht gaan houden van degene die daar aan de faculteit het meest mee te maken kreeg: het hoofd van de afdeling gynaecologie en obstetrie, J. Janssens. Een tip van de sluier daarover werd opgelicht in 1958 in het verslag van een vergadering van de PCAO. Daarin werd de kunstmatige inseminatie (KI) besproken. Een van de vier sprekers was Janssens - die volgens de studenten zozeer kon opgaan in het schilderen van een geboorte dat het wel zijn grootste wens moest zijn ooit zelf nog eens een kind te krijgen.² Hij ging voornamelijk in op de medische aspecten van KI en liet de ethische aspecten grotendeels aan de andere sprekers over. Maar uit niets bleek dat hij er anders over dacht. Integendeel. Het standpunt van de obstetricus was dat, analoog het hierover handelende rapport van de Generale Synode, binnen het huwelijk KI over het algemeen was geoorloofd, maar dan

gehanteerd, waarvan de medicus zich volgens Janse de Jonge juist zou moeten bevrijden. Toen Lindeboom die rede hield was Janse de Jonge echter al overleden. Stellingwerff, *De VU na Kuiper*, p. 403.

¹ Tolsma, *Prof.dr.A.L. Janse de Jonge*, p. 225.

² *Faculteit der geneeskunde 1950-1990*, p. 30-31. Zo schreef oud-student Doeke Post eens: 'Ik zie [de grote "kramer" Janssens] nog als een pasgeborene tussen twee kleden doorkruipen om ons te demonstreren hoe al spildraaiend het kind het daglicht ging aanschouwen.' Post, *Geneeskunde en gezondheidszorg*, p. 9.

wel alleen met sperma van de echtgenoot, het zogenaamde KIE. KI met sperma van een andere man dan de echtgenoot, een donor (KID), moest worden veroordeeld 'als in strijd met het wezen van het huwelijk naar Gods wil'. Bovendien kon met deze vorm van KI de 'gehoorzaamheid tegenover God en de verantwoordelijkheid' van de ene mens tegenover de andere onmogelijk tot hun recht komen; werd de 'verhouding van de gehuwden tot elkander en van de "ouders" tot het kind' verstoord, en betekende zij 'on gehoorzaamheid aan God' van de donor. Een wettelijk verbod van deze vorm van KI moest dan ook terdege worden overwogen.¹

Aan het einde van zijn lezing besprak hij tevens enkele van de argumenten waarmee voorstanders van KID hun keuze verdedigden, argumenten die over het geheel genomen niet medisch-ethisch, maar utilitair van karakter waren. Zij kwamen er op neer dat het geluk van het echtpaar met KID kon zijn gebaat. Bepaalde voorwaarden waaronder dit moest plaatshebben, zoals onbekendheid van de donor, konden de eventuele negatieve effecten dan inperken of zelfs wegnemen. Maar, aldus Janssens, hoezeer men ook inperkte, het moest duidelijk zijn dat de 'terzijde stelling van de levenswet, die God voor het huwelijk in de voortplanting' had gesteld, negatieve gevolgen moest hebben.

De eenheid van het huwelijk wordt verbroken, de rechten van het kind worden geschonden, de donor wordt 'te hulp geroepen' voor een in wezen hem zelf, (het huwelijk van) de 'profiteurs' en het kind benadelende handeling.²

KID moest echter niet alleen worden afgewezen vanwege de nadelige gevolgen. KID moest worden afgewezen niet op haar consequenties, maar op ethische, op levensbeschouwelijke gronden. Janssens beschouwde KID 'als een verstoring der heilige wereldorde Gods', als een 'pervertering van het huwelijk' en als een 'wegzinken in materialisme'. Met name daarom kon de protestants-christelijke arts maar één antwoord hebben op een verzoek om KID: een ondubbelzinnig 'neen'. Alle andere argumenten waren bijkomend.³ Overigens werd uiteindelijk de richtlijn van de PCAO dat voortplanting en geslachtsgemeenschap konden worden ontkoppeld, maar dat er tegelijkertijd moest blijven worden gewezen 'op het gevaar van het vrijer en onverantwoord geslachtsverkeer van man en vrouw'.⁴ Dit is ook terug te vinden in Janssens' opvattingen over abortus provocatus.

¹ *Kunstmatige inseminatie bij de mens*, p. 4.

² a.w., p. 35.

³ a.w., p. 37-38.

⁴ Lindeboom, *Medisch-ethische bezinning*, p. 411-412.

Abortus: 'nee, tenzij'

In een studiebundel uit 1960 nam Janssens, evenals Drogendijk betrokken bij de Protestantse Stichting voor Verantwoorde Gezinsvorming (PSGV), afstand van de opvatting dat gezinsvorming iets was dat de mens min of meer overkwam. Gezinsvorming was een zegen, een voorrecht, en moest dus verantwoord geschieden. Anticonceptie was daardoor ethisch verantwoord. Maar dit betekende ook dat er voor 'eigenwijsheid, een zich op onverantwoordelijke wijze bewust onttrekken' aan dat voorrecht, alsmede voor het volgen van allerlei 'zgn. menselijke driften' geen plaats kon zijn.¹

In diezelfde bundel behandelde hij tevens de abortus provocatus, waarbij hij onderscheid maakte tussen abortus op medische, eugenetische, sociale of juridische indicatie, bijvoorbeeld na een verkrachting. Van belang is dat hij meteen aangaf dat zijns inziens met het versmelten van zaadcel en eicel nieuw leven was ontstaan. De vragen die hij zich stelde waren of de 'maatschappelijke en geestelijke wanorde', die zoveel ongewenste zwangerschappen tot gevolg had, een rechtvaardiging inhield van het toestaan van abortus provocatus, en als dit niet zo was, hoe men dan 'uit dit slop van menselijke ellende' kon geraken. Hij nam hierbij de misère van het uit het abortusverbod voortkomende 'achterkamertjesgepruts' nadrukkelijk in zijn betoog op, maar pleitte desondanks tegen legalisering. Omdat van meet af aan van leven sprake was, was en bleef iedere abortus provocatus het doden van leven. Zij was een laatste uitweg uit een noodsituatie - het redden van het leven van de vrouw - en moest dat ook blijven. In ieder ander geval was, al was de vrouw zich daar vaak niet van bewust, abortus in feite 'moord met voorbedachte rade'.²

Niet vreemd dus dat hij tien jaar later aangaf het standpunt ontoelaatbaar te achten dat werd ingenomen door VU-theoloog Kuitert, de verpersoonlijking van de veranderingen in de gereformeerde geloofsbelevens. Die onderschreef de Dolle-Minaslogan 'baas in eigen buik', en gaf aan 'moorden' en 'doden' geen woorden te vinden die met betrekking tot abortus moesten worden uitgesproken.³ Niet vreemd ook dat hij als rapporteur van de abortus-commissie van de Neder-

¹ Janssens, *Verantwoorde gezinsvorming*, hfdst. 1, p. 1, 11-12. De met hulp van de PCAO opgezette PSVG, onder meer uitgever van het blad *Gezond Gezin*, wilde een studiecentrum opzetten, dat in nauwe aansluiting zou verkeren tot de VU. Voor dit centrum was, althans naar eigen zeggen, grote belangstelling vanuit de protestantse kerken en de wereld van de geestelijke gezondheidszorg. Samenwerking met de VU werd gezocht uit principiële zowel als praktische redenen: respectievelijk de gedeelde levensbeschouwelijke achtergrond en de inschatting dat de kans op realisatie bij de VU het grootst was. Aansluiting zou vooral moeten worden gezocht bij psychologie, sociale geneeskunde en verloskunde/gynaecologie. Er werd een nota opgesteld door een commissie waarin onder meer Drogendijk en Janssens zitting hadden. 'Zij staan achter dit initiatief en zien er de grote betekenis van in.' Senaat (ing. stukken), B779: Protestantse Stichting tot Bevordering Verantwoorde Gezinsvorming aan Curatoren, 10-6-1965.

² Janssens, a.w., hfdst. 3, met name: p. 1, 3-4, 7-8.

³ Janssens, *Themanummer 'abortus', gezond gezin*, passim, m.n. p. 1; Kuitert, *Antwoord aan prof. J. Janssens*, passim; ook: Kuitert, *Abortus provocatus*, passim.

landse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie, medeverantwoordelijk was geweest voor het in 1968 uitgesproken oordeel ‘nee, tenzij’.¹ Toen nog wel.

Abortus: ‘nee, tenzij, mits, maar en ofschoon’

In april 1973 schreef Janssens een 19-tal ‘Stellingen betreffende abortus arte provocatus’ voor het AZVU-bestuur. Dat zond hen in 1975 door naar de Commissie Medische Ethiek en zij werden gepubliceerd in de *Mediaan* om een aanzet te kunnen geven tot een discussieavond in het kader van de zogenaamde ‘Kritiese Kollege Sieklus’, die enkele jaren door de MFVU werd georganiseerd. De bedoeling van deze alternatieve collegereeks was om onderwerpen aan de orde te stellen ‘die veel met de medische wereld’ hadden te maken, maar die of in de colleges niet ter sprake kwamen of daarbuiten meer aandacht verdienden.¹

Janssens maakte in zijn stellingen duidelijk dat hij enigszins van mening was veranderd. Geestelijke en/of sociale nood konden een wetenschappelijk vastgestelde overbelasting voor de patiënt betekenen en dus konden zij een reden tot abortus zijn. Het was mogelijk dat bij verder gezonde vrouwen ‘de psychisch-sociale context zodanig’ was dat ook bij hen ‘de draaglast de draagkracht’ overschreed ‘en het blijven voortbestaan van zwangerschap een ontwrichting van haar leven of ook van het gezin’ gaf, die zo ernstig was dat zij een abortus rechtvaardigde. Tevens kon ‘een categorisch afwijzen’ van abortus in strijd zijn met de leer van Jezus. Omdat volgens Janssens de tien geboden geen absolute grootheden waren, kon ‘in een collisie van plichten’ wat ongehoorzaamheid leek, in werkelijkheid juist gehoorzaamheid zijn. Hij merkte echter tevens op dat zwangerschap slechts zeer zelden ‘een zodanige ernstige lichamelijke of psychische bedreiging’ veroorzaakte dat daarom abortus was gerechtvaardigd. Met andere woorden: de nood moest heel concreet en heel hoog zijn. De ‘wens (eis)’ van de vrouw op grond van de slogan ‘baas in eigen buik’ of een beroep op ‘eigen verantwoordelijkheid’ mocht dan ook nooit alleen de doorslag geven. De arts moest rekening blijven houden met de belangen en de gezondheid van zowel de moeder als het nog ongebooren kind. Zowel ‘de beschermwaardigheid van [...] de zwangere vrouw als ook de vrucht’ moest uitgangspunt bij de beslissing zijn. Een redactielid van universiteitsblad *Ad Valvas* merkte in een artikel over Janssens dan ook op dat in een gesprek met hem hij de indruk kreeg dat Janssens eerder een al te vooruitstrevende praktijk probeerde af te remmen, dan een terughoudend beleid in liberaler vaarwater te krijgen. Liberalisering van de abortuswetgeving achtte Janssens ook niet nodig. Als de nood hoog genoeg was kon ook nu de arts ongestraft een abortus uitvoeren. Een strikte wetgeving vormde een goede dam tegen een al te vrije praktijk. Niet voor niets luidde zijn 18e stelling:

¹ Lindeboom, *Abortus aan de VU*, p. 2.

Het is beschamend dat de maatschappij zich zo weinig wenst in te spannen voor de zwangere in nood, voor de ongehuwde moeder en haar kind en ook voor de nazorg van diegenen waarbij abortus arte provocatus is uitgevoerd; een maatschappij die zich alleen maar zorgen maakt over de vraag of er voldoende mogelijkheden voor het uitvoeren van abortus zijn, begint a.h.w. aan de verkeerde kant.²

Maar dit neemt niet weg dat de verschuiving in standpunt duidelijk is en hij afstand had genomen van de opvattingen die bijvoorbeeld Lindeboom huldigde en bleef huldigen. Die had dan ook grote moeite met de koerswijziging van Janssens. Met name de opmerking dat ongehoorzaamheid de juiste christelijke weg kon zijn, was tegen het zere been van de internist.³

Deze verschuiving zette door. In ieder geval achteraf vond Janssens de ideeën van Kuitert zo gek nog niet. In 2000 stelde hij het goed met Lindeboom te hebben kunnen vinden ‘behalve in medisch-ethisch opzicht’. Het onbespreekbare van abortus (en euthanasie) dat de Lindeboom had gekenmerkt deelde hij niet. Hij had altijd graag met Kuitert gediscussieerd. Hij had weliswaar vaak met hem in de contramine gelegen, maar dat was het gevolg daarvan dat Kuitert ‘altijd twee jaar op hem voor had gelegen wat betreft progressieve theologische opvattingen’. Hij had dan ook wel degelijk ‘veel goeds te zeggen gehad op medisch-ethisch gebied’.⁴

- Het Huisartseninstituut

¹ Janssens, *Stellingen betreffende abortus arte provocatus*, p. 6; Ook: Lindeboom, a.w., p. 4.

² Ziekenhuisarchief, doos 1301: abortus provocatus, corr. 1973: J. Janssens, *Stellingen betreffende abortus arte provocatus*, april 1973; Janssens, *Stellingen betreffende abortus arte provocatus*, p. 6-7; Van der Veen, *De periode Janssens*, p. 7, 13; Janssens nam een middenpositie in tussen enerzijds de internist Lindeboom en anderzijds sociaal geneeskundige Drogendijk. Ook die stelde zich uit medisch-ethisch oogpunt voor wat de pogingen tot liberalisering of zelfs afschaffing van de abortuswetgeving betrof, op het afwijzende standpunt van de PCAO. Maar ook hij was tevens van mening dat sociale factoren inderdaad tot rechtvaardiging van een abortus zouden kunnen leiden. Typerend is dat hij op het argument van ‘het behoud van het leven’, de woorden ‘het behoud van de gezondheid’ van de moeder, liet volgen. En gezondheid was niet iets dat puur in lichamelijke termen viel te definiëren. Maar wel zou eerst psychotherapeutische hulp moeten worden geprobeerd, eventueel gevolgd door het ter adoptie aanbieden van het kind. Cruciaal verschil met Janssens was dat Drogendijk al vragen begon te stellen bij de opvatting dat meteen vanaf de conceptie was sprake van leven. Hij neigde er zelfs toe het begin van leven pas bij de innesteling van de bevruchte eicel te laten beginnen. Deels hiermee samenhangend nam hij bovendien afstand van de opvatting dat op de keper beschouwd abortus moord met voorbedachte rade was. Daarvoor verschilden de ‘omstandigheden, waaronder bij abortus provocatus een aanslag op het leven van de nog ongeboren vrucht wordt gepleegd, [...] wel hemelsbreed van die, waarbij een moord op een volwassen individu plaats vindt’. De opvatting echter dat alleen de vrouw besliste, ging ook hem veel te ver. In principe was het juist dat eenieder baas was over zijn of haar eigen lichaam, maar de tijd van de zwangerschap vormde hierop een uitzondering. Zoals niet iedere abortus, wijzend op de foetus, stelselmatig kon worden afgewezen, zo kon ook niet, vanwege diezelfde foetus, iedere gewenste abortus worden toegestaan. Altijd moest bij een abortus in het oog worden gehouden dat men met twee, en niet zoals bij andere medische ingrepen met slechts één individu te maken had. Drogendijk, *Het vraagstuk van de abortus provocatus*, p. 46-47; Idem, *Standpuntbepaling*, passim, met name: p. 282-283; Idem, *Wettelijke zijde van het abortus provocatus vraagstuk*, passim; Idem, *Wanneer is er in de ontwikkeling*, passim, m.n. p. 17.

³ Lindeboom, *Abortus aan de VU*, p. 4.

⁴ Interview Marc Wingens met J. Janssens, 30-3-2000.

Op zeer paradoxale wijze kwamen de veranderde vormen en gedachten, alsmede de overgang van professorenfaculteit naar inspraakfaculteit, naar voren in de opening van het Huisartseninstituut in 1970 in Amsterdam-West. Op zich was dit namelijk een actie die zeer wel in de oude wens tot een christelijke geneeskunde zou hebben gepast, en de aan het instituut gehanteerde medische opvattingen zouden oppervlakkig gezien ook voor de altijd onderschreven heel-de-mensgeneeskunst kunnen doorgaan. Oprichting van het instituut, waar ook Janssens een rol in speelde, werd dan ook bepleit als middel om het bijzondere karakter van de VU te onderstrepen, alleen: meer door het VU-bestuur, dan door de faculteit. Omdat 'huisarts' wettelijk in een apart vak was veranderd en dus niet meer iedere afgestudeerde zich automatisch zo mocht noemen, werd in de tweede helft van de jaren zestig een uitgebreide discussie gehouden over de vraag of de VU een dergelijk instituut zou moeten opzetten.¹ Die vraag werd uiteindelijk bevestigend beantwoord, maar opvallend is dat er in die discussie met geen woord was gerept over de principiële kant van een dergelijk instituut. Geen woord daarover dat 'juist de VU' een dergelijk instituut zou moeten hebben. De aloude reden waarom de VU een medische faculteit zou moeten hebben en waarom door de VU-vrouwen jarenlang driftig kleingeld in de Kuyperbusjes was gedaan - christenartsen aan het bed van christenpatiënten - leek geen enkele rol te spelen. Maar dit veranderde toen moest worden besloten wie de hoogleraar-directeur van het instituut zou moeten worden.

Van de diverse kandidaten was R.S. ten Cate wetenschappelijk als beste uit de bus gekomen, maar zijn levensbeschouwing - vrijzinnig remonstrant - sloot niet aan bij die van de VU. Als nu toch de keuze op hem zou vallen, zo betoogde Drogendijk, die betreurde dat het niet was gelukt iemand uit eigen kring te vinden, dan was er een gereede kans dat de curatoren de benoeming zouden afkeuren. De enige kandidaat die levensbeschouwelijk geen probleem zou opleveren, F.H. Weisz, wilde wel onderwijs verzorgen en onderzoek doen, maar hij wilde geen directeur zijn, en daar was men toch in eerste plaats naar op zoek. Bovendien liet Van der Meer bij hem weer het zo gevreesde woord 'kredietbenoeming' vallen. Degene die naar de mening van Drogendijk, voorzitter van de Commissie Opleiding Huisartsen, nog het meest in aanmerking kwam, was iemand die ten eerste katholiek was en verder geen enkele publicatie op zijn naam had staan, uitgezonderd wat referaten en boekbesprekingen. Toch moest hij volgens Drogendijk worden gezien als iemand 'met wie voor de dag' kon worden gekomen.¹

Het behoeft geen betoog dat dit pleidooi van de hoogleraar sociale geneeskunde niet werd gevolgd, al spreekt het boekdelen dat een gereformeerde in hart en nieren als Drogendijk met het voorstel kwam een katholiek te benoemen. Maar wat nog meer boekdelen spreekt is dat ondanks zijn vrijzinnig remonstrantse opvattingen, de keus toch viel op Ten Cate, met Weisz naast hem

¹ Zie bv. Notulen faculteit, verg. 19 dec. 1967, punt 2; Idem, verg. 16 jan. 1968, punt 5.

als wetenschappelijk hoofdmedewerker. Hierover zou echter eerst nog moeten worden overlegd met Ten Cate - die overigens inmiddels had aangeven zich aan de VU thuis te zullen voelen, ondanks zijn opvattingen en ondanks dat hij geen lid van welk kerkgenootschap dan ook was. Dit verleide Oosterhuis tot de opmerking dat er goed onderscheid moest worden gemaakt 'tussen tot vrijzinnigheid verwaterde orthodoxen' en mensen die van origine vrijzinnig waren, maar 'thans grote belangstelling' toonden voor de orthodoxie.

De Vrije Universiteit is toch geen kerkelijke Universiteit maar een universiteit van een orthodox christelijke levensovertuiging. Als we hier iemand kunnen aantrekken, die bewust hier een keus heeft gedaan zonder dat hij tot een kerk behoort dan gelooft spreker niet dat deze persoon bij ons uit de toon hoeft te vallen.²

Janssens echter zag het wat somberder in. Hij achtte het raadzaam eerst met de curatoren te overleggen. Hij achtte het een zaak die het alleszins waard was om voor te vechten, maar de kans op een overwinning schatte hij gering in. De hamvraag was of Ten Cate de grondslag kon onderschrijven, een vraag die De Wit graag voor hem beantwoordde. Ten Cates opvattingen zorgden er niet alleen voor dat hij de grondslag van de VU niet zou kunnen ondertekenen; zij hielden juist in dat hij nooit ofte nimmer wat voor grondslag dan ook zou kunnen ondertekenen. Desondanks werd besloten Ten Cate op de eerste plaats van de voordracht te houden en voor te stellen hem tot hoogleraar-directeur te benoemen. Tevens echter zou er eerst een gesprek met de curatoren komen, alvorens verdere stappen zouden worden ondernomen.³

De zwartkijkers bleken weer eens niet cynisch, maar realistisch. Na een volgens Van der Meer en Drogendijk 'teleurstellend gesprek' kon de zoektocht opnieuw beginnen.¹ De curatoren waren van mening dat een christen aan het hoofd van het huisartsinstituut moest staan. President-curator Meynen wees erop dat de curatoren niet zonder meer de statuten en reglementen van de VU opzij konden schuiven. Zij konden zich dan ook niet verenigen met het oordeel van de faculteit, waarbij de commissieleden de indruk hadden gekregen dat de curatoren niet al te zeer aan een doctorstitel of aan wetenschappelijke publicaties hechtten. Desalniettemin moest de commissie toegeven dat de curatoren niet helemaal ongelijk hadden 'met name wat betreft de grondslag van de heer ten Cate'. Hij werd dan ook van de lijst afgevoerd, waarna de zoektocht naar een geschikte kandidaat van voren af aan kon beginnen. Op advies van de door Den Otter naar de faculteit gehaalde, Haarlemse mondheilkundige W.A.M. van der Kwast raakte de commissie daar-

¹ Idem, verg. 19 nov.1968, punt 14.

² Idem, 17 dec. 1968, punt 17, p. 9-10 (citaat: p. 10).

³ Idem, 17 dec. 1968, punt 17, p. 10.

op in gesprek met H.J. van Aalderen, die reeds universitaire onderwijservaring had opgedaan in Utrecht en Groningen. Ook had hij trainingscursussen opgezet voor seksuele voorlichting op middelbare scholen. Ofschoon Nederlands hervormd, gaf de commissie aan dat Van Aalderen ‘zeer positief’ stond tegenover de grondslag van de VU en daar ‘volledig mee [kon] instemmen’. Het voorstel was dan ook hem in de rang van lector aan te stellen als directeur van het op te richten instituut. Zijn voordracht werd een klein half jaar later met algemene stemmen aanvaard.²

H.J. van Aalderen

Ironie van het lot is dat juist Van Aalderen, benoemd omdat de curatoren een christenhuisarts wensten, de verpersoonlijking zou worden van bepaalde veranderingen die aan de faculteit plaatsgrepen, al waren het niet de veranderingen in meer natuurwetenschappelijke richting. Zijn stopwoord was niet voor niets ‘anders’, wat tot uiting kwam in zijn openbare les uit 1970, zijn inaugurele rede van 1974 en zijn afscheidscollege van 1982 - dat tevens een afscheid van het medisch beroep was, ten gunste van een beleidsmatige functie in de wereld van de gezondheidszorg. Die lezingen waren respectievelijk getiteld ‘Anders denken, anders doen’; ‘Anders helpen, anders helen’, en ‘Anders of steeds meer van hetzelfde’, waar iets van teleurgestelde idealen in doorklinkt. En inderdaad gaf hij in 1982 aan de resultaten van al zijn onderwijs teleurstellend te achten. Dit was bijvoorbeeld naar voren gekomen in de ontvangst van een nota, opgesteld door de diverse hoogleraren in de huisartsgeneeskunde, ‘de medische basisopleiding’, uit 1979. Die nota had slechts enkele individuele reacties opgeroepen, maar nergens, ook niet in het IOG, geleid tot ‘fundamentele gesprekken over de uitgangspunten van het medisch onderwijs’. Mede hierdoor was hij tot de conclusie gekomen dat hij met zijn werk meer de medische macht dan de zieke mens hielp.³

In dit van termen als afhankelijkheid, onderdrukking, onmacht en (medische) macht doorsteekt college hield Van Aalderen, die aangaf onder meer bevrijdingspedagoog Paolo Freire als een van zijn voorbeelden te zien, zijn publiek nogmaals voor dat klachten van patiënten voortkwamen uit ‘zowel somatische, psychische als maatschappelijke achtergronden’. Dit schreeuwde om een integrale, medische benaderingswijze, die haaks stond op het louter diagnosticeren en objectiveren die in de opleiding centraal stonden. Wijzend op de verdiensten van de ‘antipsychiatrie’, betoogde Van Aalderen dat een diagnose die afhankelijk was van een op het individu gerichte wijze van kijken van de arts, tekortschoot. Dan immers bleven ‘de wortels van het als ziek ge-

¹ Senaat (ing.st.), B1165: Drogendijk en Van der Meer aan bestuur faculteit geneeskunde, 13 mei 1969.

² Notulen faculteit, verg. 18 febr. 1969, punt 16a; Senaat (ing.st.), B1165: Drogendijk en Van der Meer aan bestuur faculteit geneeskunde, 13 mei 1969; Idem, Fac. geneeskunde aan curatoren, 2 okt. 1969; *Jaarboek VU*, 1970, p. 19.

³ Van Aalderen, *Anders of steeds meer van hetzelfde*, p. 6-7.

definieerde gedrag' buiten beschouwing, die waren gelegen 'in de ingewikkelde relatie van de samenleving met het individu en van het individu met de samenleving'.¹

Het was zeer teleurstellend geweest te moeten constateren dat al deze fundamentele en gefundeerde kritiek, geen vat had gekregen op de medische opleiding. De geneeskunde bleek zijn eigen wetten en regels te hebben, waarvan de voornaamste was dat de dood, dat onlosmakelijke onderdeel van ieder leven, als de grote vijand moest worden gezien. De geneeskunde was een 'eigen anonieme macht' geworden waarop kritiek evenveel vat had als vet op een laag teflon. En daardoor bleef zij zich maar ontwikkelen zoals zij 'zich al sinds de tweede wereldoorlog explosief had ontwikkeld. 'In hoofdzaak somatologisch, in verdere specialisatie, in toepassing van verfijndere technieken, kortom in steeds meer van hetzelfde.' En dit ondanks dat er van een afname van klachten en ziekten geen sprake was. Natuurlijk moest de geneeskunde zich bezighouden met 'genezing of bestrijding van ziekteprocessen'. Maar dit mocht niet eenzijdig gebeuren, niet vanuit de 'eenzijdige gezondheidsopvatting, dat primair de dood' moest worden bestreden en waarbij de geneeskunde, door het negeren van de maatschappelijke wortels van ziekte en lijden, voorbijging aan haar preventieve taak. Dat was echter wel de geneeskunde die hem voor ogen stond, maar waarvoor hij steeds minder kans zag haar op universitair niveau verwezenlijkt te krijgen. Dus zocht hij zijn heil elders.²

In de twaalf jaar eerder afgestoken rede 'Anders helpen, anders helen' was van deze scepsis nog geen sprake. Van Aalderen constateerde 'meer aandacht voor de eerstelijns, de huisarts als hoeksteen van het gezondheidszorgsysteem, specifieke opleidingen voor huisartsen'. Kortom: de huisarts had 'de wind mee'.³ Het moest anders in de maatschappij en ook aan de universiteit moet het er anders aan toegaan. Er moest een andere dan puur natuurwetenschappelijke geneeskunde komen en Van Aalderen had er alle vertrouwen in dat hij daar zijn steentje aan kon bijdragen.

Het socialisme van Van Aalderen

Van Aalderen, die in de jaren zeventig onder meer de arts van RAF-gevangenen zou worden, was huisarts geweest in het Zuid-Limburgse Hoensbroek juist op het moment dat de mijnen sloten en de NAVO daar haar hoofdkwartier voor Centraal Europa (AFCENT) opende. Hij radicaliseerde hierdoor snel en zag zijn aloude, liberale, politieke overtuiging meer en meer als een achterhaald overblijfsel uit de tijd van de verlichting. Bovendien zag hij dat zijn medische opleiding hem niet had voorbereid op de problemen van zijn patiënten in het dagelijks leven; een leven dat door de mijnsluitingen geheel ontregeld was geraakt. Op allerlei vragen moest hij daardoor zelf een ant-

¹ a.w., p. 4-7.

² a.w., p. 8, 13-14.

³ Van Aalderen, *Anders helpen, anders helen*, p. 5.

woord zoeken. Enkele van die antwoorden geven het grote verschil aan met mensen als Lindeboom en Michaël.

Van Aalderen had bijvoorbeeld 'grote bezwaren' tegen de vrije vestiging van artsen. De medische kritiek op sociale verzekeringen - als mensen niet zelf moeten betalen, zullen zij onverantwoord met hun gezondheid en met de gezondheidszorg omspringen, wat leidt tot een constante stijging van de kosten - deed hij als 'een heilloze illusie' af. Verlaging van de gezondheidszorgkosten door scheutiger sociale voorzieningen was namelijk in strijd met het mechanisme van de medische markt. Als mensen op een bepaald gebied 'verantwoordelijker' werden (gemaakt), dan leidde dat niet tot vermindering van kosten, maar tot het zoeken naar een nieuwe markt. Met andere woorden: minder zwangerschappen leidden niet tot minder kosten, maar tot een medicalisering van de resterende zwangerschappen. Het was daarbij niet zozeer het handelen van patiënten dat de kosten opjoeg, maar de manier van betalen van huisartsen en specialisten. Als die per medische verrichting werden betaald, hadden zij geen enkel belang bij het verminderen van het aantal patiënten. Bovendien zou een patiëntonafhankelijke betaling misschien leiden tot een wat zinniger - en gezonder - aantal arbeidsuren in de gezondheidszorg.¹ De socialist Van Aalderen, die constant wees op de verstrengeling van de gezondheidszorg met economische belangen en structuren, deelde dus absoluut niet de mening van de Anti-Revolutionaire Lindeboom die het Britse National Healthcare System een gruwel was en die zwoer bij de vrije vestiging van artsen. Socialisering van de gezondheidszorg moest volgens de internist worden bestreden omdat die het persoonlijk karakter van de individuele zorg aantastte. Staatsinmenging in de gezondheidszorg moest dan ook tot het absolute minimum worden beperkt.²

Tijdens zijn inaugurele rede hield Van Aalderen zijn gehoor voor dat de medische wetenschap zo verstandig was geweest om zich weinig bezig te houden met subjectieve begrippen als ziekte en gezondheid. Een natuurwetenschappelijke wetenschap zoals de geneeskunde kon daar nu eenmaal weinig mee. De geneeskunde had daardoor een objectief ziektesysteem ontwikkeld, waardoor een groot aantal goed omschreven ziektebeelden was te herkennen. Hierbij was niet de vraag gesteld of zo een alomvattend ziektebegrip was geschapen en al helemaal niet 'of alles wat niet in dat systeem paste gezond genoemd moest worden'. Men was gewoon uitgegaan 'van een natuurwetenschappelijke benadering van het begrip ziekte, gebaseerd op objectieveerbare en herkenbare afwijkingen in het organisme en men bleek hiermee een zinvol systeem in handen te hebben, waardoor veel afwijkingen van het menselijk organisme waren te onderkennen, te klassi-

¹ Dit moest hij rond 1980 zijn publiek weer veelvuldig gaan voorhouden. Dit omdat er toen - en niet voor het laatst - pogingen werden ondernomen het eigen risico weer in te voeren, bijvoorbeeld in de vorm van het meebetalen aan verpleegdagen, of het al dan niet deels afschaffen van de vergoeding van de reiskosten voor ziekenhuisbezoek. De Groot, v.d. Akker, *Van Aalderen: de opleiding*, p. 4, 7-8.

² Hekman, *Staatsziekenzorg*, p. 107; *Jaarboek VU*, 1985-1986, p. 129.

ficeren en te behandelen'. Alleen bij de psychiatrie was dit mislukt.¹ De vraag was echter wat men daarmee op de koude en harde werkvloer kon. Niet veel, aldus Van Aalderen.

Binnen de geneeskunde heeft de huisarts altijd de meeste moeite gehad met het natuurwetenschappelijke denkraam. Dat is niet iets van de laatste tijd. Ook vijftig jaar geleden wist men, dat een ervaren huisarts iemand anders was dan iemand, die met de laatste kennis fris in het geheugen pas van de akademie kwam. De huisarts weet, dat het begrip ziek, dat zijn patiënten presenteren, iets geheel anders is dan het ziek zijn dat de wetenschap hem heeft geleerd. De huisarts heeft als hulpverlener in eerste instantie te maken met dit begrip ziek zijn van zijn patiënten - het ziek zijn als ervaring.²

Zoals ook veel studenten geneeskunde in die tijd, bepleitte Van Aalderen dus een meer patiënt-gerichte benadering van met name de huisarts, in plaats van de gangbare ziektegerichte benadering. Hierbij moest er bovendien op worden gelet dat niet alleen de arts een helderder beeld kreeg van de klachten van de patiënt, maar dat die ook zelf van hen een helderder beeld kreeg.³

Ook de vakgroep huisartsgeneeskunde werkte geheel in de lijn van de 'integrale geneeskundige behandelingswijze', wat betekende dat zij wilde breken met de 'dualistische opvatting over lichaam en geest'. Dit wilde zeggen dat klachten niet óf somatisch óf psychosociaal waren. Soma en psyche gingen samen in deze beschouwingswijze waarin de mens 'als totaliteit', als 'sociaal wezen' centraal stond. Klachten en ziekten hingen samen met de persoonlijke levensomstandigheden van het individu. Pas als de mens werd gekend, kon de klacht worden herkend en eventueel verholpen.⁴ Volgens Van Aalderen moest de huisarts streven naar wat hij 'algemene hulpverlening' noemde. Op dat moment was 'de solistisch werkende huisarts' slechts in staat het medische aspect van een klacht te beoordelen. Dit betekende veelal dat als dat aspect niet het hoofdaspect was, de arts óf dat aspect tot hoofdaspect verklaarde, óf de klacht afwees. Hij hoopte daarom dat de huisarts van de toekomst intensiever met andere hulpverleningsdisciplines zou samenwerken en in staat zou zijn een patiënt zodanig te benaderen, dat hij kon uitmaken 'welke andere aspecten er eventueel aan de hulpvraag' vastzaten.⁵

In deze zin leek de allesbehalve conservatief calvinistische Van Aalderen dus juist wél in de traditie van mensen als de beide Lindebooms te staan en in de fenomenologische traditie van mensen als Bouman en Buytendijk, iets wat ook Langevoort aangeeft in zijn geschiedenis van de

¹ Van Aalderen, *Anders helpen, anders helen*, p. 8-9.

² a.w., p. 9.

³ a.w., passim.

⁴ Van Aalderen, *Integrale geneeskunde*, p. 8.

⁵ Notulen faculteit, verg. 20 nov. 1973, punt 9, p. 5.

faculteit.¹ En inderdaad: de woorden die Lindeboom zijn gehoor bij de diesrede van 1965 voorhield, dat de praktische geneeskunst steeds te maken had ‘met de zieke mens, dus de mens in een periode van zijn leven’,² waren woorden die ook Van Aalderen had kunnen bezigen. Maar schijn bedriegt. Zijn visie, die min of meer ook te terug te vinden is in gelijktijdige fenomenen als de ‘antipsychiatrie’ en de technologie- en ‘medische macht’-kritiek van mensen als Ivan Illich, léék wel op de heel-de-mensbeschouwingen van Lindeboom, maar was het resultaat van een geheel andere ideologische achtergrond. Daardoor kon zijn filosofie niet alleen uitmonden in omhelzing van sociale verzekeringen en kritiek op de vrije vestiging, maar ook in een ruimere goedkeuring van zaken als abortus en euthanasie, die in Lindebooms heel-de-mensidee juist fel werden bestreden. Het mede-lijden met de patiënt dat Lindeboom had verworpen, werd door Van Aalderen en de zijnen omhelsd, waardoor zij niet alleen naar de lichamelijke, maar ook naar de geestelijke nood van de moeder en de geestelijke nood van de stervende keken, en haar grond tot ingrijpen achtten.

Dit was ook de reden dat in de jaren zeventig aan de VU de transseksuele operatie een geaccepteerde ingreep werd. De in 1968 aangestelde plastisch chirurg F.G. Bouman nam de patiënten over van de Amsterdammer Lamaker die naar een ziekenhuis in Haarlem was vertrokken. Daar werden zijn operaties niet toegestaan. Bouman speelde de kwestie door aan de Commissie Medische Ethiek die positief reageerde. Pionier J. Megens wist waarom. ‘Die mensen zijn gewoon in nood, we zien dat er nood is en die nood willen we zo goed mogelijk oplossen.’³ En zo werd een ingreep die eerder door Michaël onsmakelijk en onethisch was genoemd, er in de jaren tachtig een waarmee de VU een naam had hoog te houden.

Er zitten dus twee ironische trekjes aan de vestiging van het huisartseninstituut vast, die echter tekenend zijn voor de veranderingen die zich rond 1970 aan de faculteit afspeelden. Ten eerste kwam het instituut in handen van iemand die wel christelijk was en ook de grondslag onderschreef, maar uit die overtuiging geheel andere conclusies trok dan degenen die in de decennia voor hem de christelijke geneeskunde personifieerden, en ten tweede stonden Van Aalderen en de medewerkers en studenten die dachten zoals hij, weliswaar ideologisch mijlenver van Lindeboom vandaan - en deelden dan ook niet zijn kritiek op mensen als Kuitert -, maar kwamen van daaruit tot een aanval op de natuurwetenschappelijke geneeskunde die ook Lindeboom altijd had gekenmerkt, terwijl de faculteit als geheel die richting juist begon te omarmen.

¹ Langevoort, *Faculteit der geneeskunde*, p. 196.

² Lindeboom, *Natuur en geest in de geneeskunde*, p. 4.

³ Van Herk, *Een schepping uit het niets*, p. 122-123.

Een verloren strijd: Gerrit Arie Lindeboom en de nieuwe tijd

Toen begin jaren zeventig met de WUB de gedemocratiseerde faculteitsraad, met gekozen vertegenwoordigers van vier verschillende fracties, aantrad, was de tijd voorbij waarin de hoogleraar op zijn afdeling en het overleg tussen de hoogleraren op de faculteit de dienst uitmaakten. De besloten vergaderingen met notulen die alleen voor de deelnemers zelf waren bestemd - wat deels de discrepantie verklaart tussen de veelal prettige herinneringen aan de werkvloer van veel medewerkers uit die tijd, die hard bezig waren een pril instituut volwassen te krijgen, en de naargeestige, naijverige geur die vaak uit de notulen opstijgt -, werden vervangen door openbare vergaderingen over openbare stukken. Alleen de notulen bij benoemingskwesties waren nog vertrouwelijk. Het was echter niet louter een cesuur in bestuurlijke zin, ook ideologisch was dit het geval. Met de faculteitsraad kwam definitief een nieuwe generatie aan het roer, maar die aflossing van de wacht had zich in het voorgaande decennium al meermaals aangekondigd.

- Oplopende frustratie

Lindeboom, de man die in zowel bestuurlijk als ideologisch opzicht de verpersoonlijking van de professorenfaculteit was geweest, had in de loop van de jaren zestig zijn invloed zien verkruimelen. Hij kwam meer en meer terecht in een hem soms vermeend en soms daadwerkelijk vijandig gezinde omgeving, vol met in zijn ogen seksueel gedegenererd volk als provo's, hippies en dolle mina's - die ter verduidelijking van hun strijdleuze 'baas in eigen buik' gebruik maakten van 'onsmakelijke vertoningen'.¹ Hij probeerde in de harde praktijk die tijden noodgedwongen zo goed en zo kwaad als enigszins mogelijk te aanvaarden, maar in hart, hoofd en geschrift vervloekte hij ze hartgrondig. De over het hem omringende morele verval ontredderde Lindeboom verviel in filippica's tegen alles wat de 'moderne tijd' kenmerkte. De man die in de jaren dertig - in gereformeerde context - een vooruitstrevende figuur was geweest; die in de jaren vijftig de verpersoonlijking was voor wat de medische faculteit moest uitstralen en de medisch-ethische opvattingen van de gereformeerde gemeenschap had geformuleerd, was eind jaren zestig veranderd in een behoorlijk eenzaam strijder tegen iedere afwijking van 'de enig juiste lijn': zijn lijn.

Zo noemde hij de WUB een 'ongelukkige' wet die 'in een soort paniek-stemming na de troebelen van 1969' was ontworpen en ingevoerd en die her en der, ook aan de VU, had geleid tot 'onhoudbare toestanden' en tot vakgroepen die communistisch waren geïnfiltreerd.¹ Was dat een mening die hij zeker niet als enige koesterde en die ook niet van enige waarheid lijkt te zijn ge-

¹ Lindeboom, *Tegen de stroom in*, (p. 3).

speend; slechts weinigen volgden hem nog in het alternatief dat hem voor ogen stond. Met pijn in het hart constateerde Lindeboom dat het gesloten gezin van vroeger dagen, dat als vanzelf opvoedde tot lichamelijke en geestelijke gezondheid, tezamen met de verzuilde maatschappij achter de horizon was verdwenen, en daarmee ook de normen en waarden die eraan ten grondslag hadden gelegen. De gezondheidszorg zou daardoor - en door het almaar uitdijen van de sociale verzekeringen, wat de verantwoordelijkheid voor eigen geest en lichaam nog verder ondermijnende - nog zware tijden tegemoet gaan.²

Lindeboom was vanaf het begin van de jaren zestig meer en meer gebukt gegaan onder het verval van gereformeerde, geestelijke waarden. Het schrijven van gepeperde stukken waarin hij daartegen waarschuwde, ervoer hij als een bevrijding. Hij was nooit iemand geweest die luchtig heen stapte over tegenspraak, tegenslag of het afwijken van wat hij als de juiste gereformeerde lijn zag, maar allengs werd hij een man die van frustratie naar frustratie, van ergernis naar ergernis, en van boosheid naar boosheid liep en zich altijd het slachtoffer van grof onrecht voelde. Hij reageerde vaak bijzonder primair en zijn woede-uitbarstingen waren befaamd, berucht en gevreesd. Lindeboom was kwaad op het universiteitsbestuur als hij in zijn ogen weer eens onheus werd bejegend; kwaad op de gemeente en burgemeester Van Hall, omdat die zijn gerechtvaardigde eisen met betrekking tot voortzetting van zijn kliniek frustreerden; kwaad op mede-hoogleraren als die het oude gereformeerde standpunt over zaken als levensbegin en levensbeëindiging wensten te heroverwegen en te nuanceren; kwaad op het KNMG dat veel te liberaal werd, wat reden was om het medisch-ethisch conservatievere Nederlands Artsenverbond in het leven te roepen; kwaad op de emanciperende vrouwen van de jaren zestig en zeventig die evenals homoseksuelen *contra naturam* spraken en handelden; kwaad op de door hem vaak geadviseerde ARP, de politieke partij gesticht door Kuiper zelf, die gaandeweg de jaren zestig allerlei 'echt gereformeerde standpunten' op de helling zette en zelfs naar de socialisten lonkte; kwaad op schrijvers als Jan Wolkers en Maarten 't Hart die met hun goddeloos werk hun achtergrond in diskrediet brachten; en boven alles kwaad op alle dominees en theologen die het niet volledig eens waren met zijn zienswijze, die toch de enige echt gereformeerde was, en zelfs Gerard van het Reves homo-bestiale God-ezel-opmerking nog wensten te vergoelijken.³

In feite kan worden gezegd dat zeker vanaf het midden van de jaren zestig Lindeboom vrijwel chronisch kwaad was, mede omdat anderen aan de faculteit maar niet wilden inzien dat hij toch

¹ Idem, *Abortus aan de VU*, p. 21.

² Idem, *Doelstelling en streven*, p. 1234-1235.

³ Zie hiervoor bv.: Van der Meer, *G.A. Lindeboom*, passim; idem, *Prof.dr. G.A. Lindeboom nam afscheid van de VU*, p. 2; H.L. Houtzager, *1967 - Stichting Historia Medicinae - 1987*, passim; Van Lieburg, *In memoriam prof.dr. G.A. Lindeboom*, p. 1252; Idem, *G.A. Lindeboom (1905-1986)*, p. 90-91; De Moulin, *In memoriam: G.A. Lindeboom (1905-1986)*, p. 559-560; idem, *G.A. Lindeboom and the History of medicine*, passim.

echt gelijk had. Daarmee kan hij de verpersoonlijking worden genoemd van de door Abram de Swaan in zijn *Zorg en de Staat* geconstateerde conflicten die in de medische beroepsgroep uitbraken over zaken als euthanasie, abortus en homoseksualiteit, de drie kwesties die hieronder nader zullen worden besproken. Dit was het gevolg daarvan dat op een gegeven moment de diverse behandelingspraktijken van individuele artsen de formulering van een algemeen beleid vereisten, waarop bleek dat zij over dergelijke sociaal omstreden kwesties al even divers dachten als de bevolking in haar geheel.¹ Dat was ook aan de VU zo. Ook in deze kwesties was daar de oude eenheid verdwenen, zoals we bij mensen als Janssens al hebben gezien. Lindeboom wierp zich op als de felle verdediger van de daarover altijd ingenomen standpunten.

- De desinteresse voor de medische encyclopedie

Bij al deze oorzaken van oplopende frustratie, eenzaamheid en toenemende afkeer van 'zijn' faculteit, voegde zich nog de - daadwerkelijke of vermeende - desinteresse van het faculteitsbestuur voor 'zijn' medische encyclopedie. Die kwam goed tot uiting bij een incident in 1970, drie jaar na de partiële en één jaar na de officiële opening van het nieuwe faculteitsgebouw aan de Van der Boechorststraat. In dat nieuwe gebouw kwam het Medisch Encyclopaedisch Instituut op de derde etage te zitten, maar de behuizing kon de goedkeuring van Lindeboom niet wegdragen. In maart schreef Lindeboom een brief aan decaan Oosterhuis, die hij een eigenmachtig, persoonlijk getint bewind verweet. Daarin luchtte hij zijn hart erover dat het bestuur weliswaar telkens zei dat de medische encyclopedie - toch van oudsher één van de vakken waarmee de VU zijn bijzondere medische identiteit dacht te kunnen bepalen - de volle belangstelling en interesse had, maar daar merkte hij in de praktijk weinig van. Eerder het tegendeel. Hij kon dan ook wel telkens opnieuw plannen voor uitbreiding en versterking van het instituut indienen, maar hij vreesde dat die niet zouden worden ingewilligd voordat hij de pensioengerechtigde leeftijd zou hebben bereikt. En zelfs dan had hij geen enkele garantie dat 'eventueel aanvaarde en uitgewerkte plannen niet op het laatste ogenblik in het nadeel van mijn afdeling van hogerhand' zouden worden veranderd, zoals 'een zeer bittere ervaring' hem had geleerd. Die betrof het beperken van de plaatsruimte voor de medewerkers van het instituut - in het lindeboomsiaans: 'de amputatie van het onderlichaam van mijn afdeling' - waardoor de medewerkers 'bij wijze van spreken: op elkanders schoot' moesten zitten. Deze strijd spitste zich toe op één bepaalde kamer, die volgens Lindeboom het instituut 'zonder overleg' was ontnomen 'op een ogenblik, dat ik naar het buitenland moest'. De ruzie liep zo hoog op dat Lindeboom te kennen gaf iedereen die in die kamer aanwezig was en niet tot zijn

¹ De Swaan, *Zorg en de staat*, p. 247-248.

eigen afdeling behoorde 'te beschouwen als een vijandelijke bezetter, met wie ik in geen enkel opzicht van doen wil hebben - welke functie hij of zij ook in de Faculteit zal bekleden'.¹ Overigens zou uiteindelijk Oosterhuis de kamer aan het instituut toewijzen.²

- De tegennatuurlijkheid van homoseksualiteit

Een inhoudelijk belangrijkere oorzaak van de oplopende frustratie zal echter de verschuiving in medisch-ethische en gereformeerde denkbeelden zijn geweest, waarvan de acceptatie van homoseksualiteit er één was. Lindeboom trok in de artikelen 'Contra Naturam' en 'God en Ezel' ten strijde tegen alle in zijn ogen te lankmoedige theologen. Onder hen nam Kuitert een prominente plaats in. In 'Contra Naturam' werd de homoseksualiteit in het algemeen bestreden, en in 'God en Ezel' moest het onzedige geschrijf van de homoseksuele Van het Reve het ontgelden. Met name 'Contra Naturam' is interessant omdat het een reactie betrof op *De Homosexuele Naaste*. Dat geschrift op zich was volgens Lindeboom een teken daarvan dat de moderne, autonome mens, de mens 'zonder God of gebod', zijn eigen regels moest gaan scheppen. Hierdoor werden vroegere, en in de ogen van Lindeboom zeer terechte, taboes als homoseksualiteit ineens psychologisch verklaard en opgeheven.³

Tegen 'De Homosexuele Naaste'

In *Geloof en Wetenschap* reageerde Lindeboom furieus met het genoemde artikel 'Contra Naturam. Bedenkingen tegen het onlangs verschenen boek "De Homosexuele Naaste"'. Het werd later ook apart uitgegeven, voorzien van een voorwoord.

De verschijning van het boek *De homosexuele naaste* is in verschillende kringen met zeer gemengde gevoelens ontvangen en heeft zelfs niet nagelaten ernstige verontrusting te wekken. Dit is begrijpelijk, aangezien er niet alleen in gepleit wordt voor een waarlijk Christelijke houding jegens de naaste die homosexueel is, maar bovendien ook gepoogd wordt verandering te brengen in de traditioneel-Christelijke ethische waardering van homosexuele handelingen, waarop de publieke opinie en de wettelijke bepalingen in buiten- en binnenland in belangrijke mate gebaseerd zijn. [...] Ik deel [...] de verontrusting omtrent de strekking van het boek ten volle.⁴

¹ Medisch Encyclopaedisch Instituut, Lindeboom aan Oosterhuis, 4 maart 1970; Idem, Oosterhuis aan Lindeboom, 5 maart 1970; Idem, Lindeboom aan Oosterhuis, 16 maart 1970, Idem, Oosterhuis aan Lindeboom, 8 april 1970.

² Notulen faculteit, verg. 20 april 1971, punt 5.

³ Lindeboom, *De medische ethiek in beweging*, p. 76.

⁴ Lindeboom, *Contra naturam*, voorwoord.

Homoseksualiteit was wel de meest wonderlijke richting die de seksualiteit had ingeslagen: de omgekeerde richting. Zij druiste in 'tegen een zeer duidelijk aanwezige en moeilijk te loochenen natuurorde'. Zij was 'tegennatuurlijk'. Haar omvang was 'niet te onderschatten' en was 'een ernstige bedreiging van de bestaande orde'. Gelukkig kende Nederland een 'Christelijke traditie' die ervoor zorgde 'dat een homoseksueel zich niet in het openbaar als zodanig kenbaar' maakte. Het ging niet aan om, zoals psychiaters en psychologen als Janse de Jonge deden, het driftmatige karakter van de seksualiteit te ontkennen of te bagatelliseren. Zij zouden toch moeten weten dat juist (homo)seksualiteit zich kon voordoen 'als een echte drift', waarvoor alles moest wijken en 'die menig bestaan' had vernietigd 'en oneindig veel ongeluk' had gebracht.

Hoe menig hooggeplaatste is door zijn perverse drift van zijn voetstuk gestoten! Mij dunkt, er is dan ook een behoorlijke kans, dat in deze het blaadje weer zal zijn omgedraaid, en dat men de sexualiteit weer geslachts*drift* mag noemen, alvorens [Janse de Jonge] [...] den pensioengerechtigden leeftijd zal hebben bereikt.¹

Als voorbeeld wees Lindeboom op het naoorlogse Berlijn. Daar waren 'verkrachtingen bijzonder talrijk' geweest en waren 'geregeld vrouwen met verwondingen en perforatie van de vagina' in ziekenhuizen opgenomen,² waarmee hij homoseksualiteit en heteroseksueel geweld in één adem noemde. Janse de Jonge had in zijn inleiding van het boek diverse problemen geordend en de maatschappelijke positie van homoseksuelen weergegeven. Dat was niet gelukt, zo luidde Lindebooms oordeel. Hij schreef, schijnbaar goedmoedig en vergevingsgezind, maar, zeker tegenover een collega-hoogleraar, in feite met een mengeling van glimlachende neerbuigendheid en mateloze arrogantie: 'Gaarne zij toegegeven, dat een dergelijke voorstudie een moeilijke taak is, waaraan men zich licht vertilt.'³

Voor de theologen die zich inzetten voor een emancipatie van de homoseksuelen - zoals Ridderbos - had hij zo mogelijk nog minder begrip. Niks 'interpretatie', niks 'plaatsen in de tijd'; de teksten in zowel het nieuwe als het oude testament waren duidelijk en lieten daar geen ruimte voor. Homoseksualiteit was 'een gruwel'. Iedere poging het anders voor te stellen verwerd tot gezochte bochtenwringery.⁴

De homosexualiteit is maatschappelijk gezien m.i. een hoogst verontrustend verschijnsel. [...] In iedere besloten gemeenschap, of het nu een jongensinternaat is of een meisjeskostschool, een kazerne of een

¹ a.w., p. 128, 132-134, 138 (citaat: p. 134) .

² a.w., p. 134.

³ a.w., p. 133-134.

⁴ a.w., p. 137-139.

ziekenhuis is, kan het homoseksueel gedrag van één persoon desintegrerend werken en desastreus worden voor het morele peil, de stemming en de arbeidsprestatie. Ik spreek in deze uit ervaring als directeur van een kliniek.¹

De grote vraag bij dit alles was natuurlijk of Lindebooms barmhartigheid en zijn zoektocht naar de mens achter de patiënt niet ook voor homoseksuelen gold. Diezelfde Lindeboom had tenslotte zijn gehoor bij de diesrede van 1965 voorgehouden dat zelfs 'het meest ontgeestelijkt lichaam [...] de aardse manifestatie [was] van een naar Gods beeld geschapen persoon'. En waarom maakte hij bijvoorbeeld wel onderscheid tussen dier en mens - het evenbeeld van God en heerser van de natuur - bij zijn goedkeuring van vivisectie (met een argument dat eerder in de geschiedenis van de VU juist als argument tégen vivisectie was gebruikt), en was nu ineens homoseksueel gedrag 'tegnatuurlijk'? Kijk maar naar de hogere diersoorten, die, aldus Lindeboom, dergelijk gedrag niet kenden.² Dat dat woord niet gebruikt zou mogen worden, was onzin, zo zei hij. In een eerste teken daarvan dat hij de oude, gereformeerde moraal beter beschermd zag bij de katholieken dan bij veel van zijn protestantse geloofsgenoten, zei hij dat katholieken voortdurend over 'natuurlijk' en 'tegnatuurlijk' spraken. Hij zag niet in waarom protestanten dat dan niet zouden mogen.³ Wellicht was het ouderwets, maar Lindeboom geloofde 'aan een goddelijke openbaring in de natuur'. 'De *natuur*, hoe ontwricht ook' was voor Lindeboom een 'openbaringsbron'. Wel gaf hij toe dat over de vraag, in hoeverre daaruit conclusies mochten en moesten worden getrokken, 'o.a. voor het geslachtelijk leven' verschil van mening kon bestaan.⁴

De Godslastering van Gerard van het Reve

Ook Van het Reve's God-Ezelvergelijking trok de nodige aandacht aan de VU, al was het maar omdat president-curator Donner bij het proces tegen de schrijver was betrokken, vanwege de door hem geïnitieerde, vooroorlogse wet tegen de godslastering. Hij ried vervolging van Van het Reve af en het is niet moeilijk te bedenken waarom. Als iets de bekendheid van Van het Reve - en de verkoopcijfers van zijn boeken - ten goede is gekomen, dan is het wel het zogenoemde Ezelproces geweest. Hoevelen immers hadden voorafgaand aan de ophef die passage nu gelezen?

¹ a.w., p. 143-144.

² Idem, *Natuur en geest in de geneeskunde*, p. 32

³ Dan deden zij immers niets anders dan wat Paulus in Romeinen 1:26 ook had gedaan, waarin werd gesproken over vrouwen die de natuurlijke voor de tegennatuurlijke omgang hadden verwisseld. 'En daarom heeft God hen overgelaten aan ontterende driften. Hun vrouwen hebben de natuurlijke omgang met de tegennatuurlijke verwisseld'.

⁴ Lindeboom, *Natuur en openbaring*, p. 241, 243; Hoe problematisch homoseksualiteit in die tijd voor de gereformeerde gemeenschap was, bleek onbedoeld uit een recensie van *Contra Naturam* in het blad *Soteria*. De recensent zei met nadruk dat de opvattingen van enerzijds Janse de Jonge en de zijnen, en anderzijds Lindeboom, 'naast elkaar' en niet tegenover elkaar stonden. Zowel Lindeboom als de anderen wilden zich namelijk 'bezighouden met de problematiek

Niet Reve, Wolkers en Cremer waren toentertijd populair, maar Bomans, Vestdijk en Carmiggelt.¹

Lindeboom stemde op zich met Donner in en hij maakte zijn bezwaren tegen Van het Reve's verhaal over diens copulatie met een als ezel op aarde weergekeerde God dan ook slechts met tegenzin publiek. Inderdaad zouden zij alleen maar de aandacht op het werk van Van het Reve vestigen. Dat was 'in hoge mate ongewenscht, met het oog op de geestelijke gezondheid van ons volk'. Dat hij toch de pen oppakte had dan ook daarmee te maken dat juist mensen van wie een fel negatief oordeel had mogen worden verwacht, relativerend en vergoelijkend spraken, te weten enkele gereformeerde theologen onder wie wederom Kuitert. Het ging met andere woorden Lindeboom niet zozeer om protest tegen een 'tegen de maan blaffende, zoöfiele homoseksueel'.

[Het gaat mij] om *theologen*, die *niet* blaffend aanslaan, wanneer ze de Naam van God, wiens Woord ze 's zondags voor de gemeente bedienen, horen smaden, en een eigenaardige onverschilligheid aan de dag leggen als de meest stuitende geslachtelijke ontucht als godsdienstige handeling wordt beschreven.²

Die theologen hadden om Van het Reve's zwaar godslasterlijke verhaal driewerf schande moeten spreken. Maar terwijl de eerste Christenen zich liever door leeuwen lieten verscheuren dan dat ze bogen voor het beeld van een afgod, droegen zij 'handen vol hooi aan ter ere van de Ezel-god, waarmede een homoseksueel sodomie' wenste te bedrijven. Nee, dan de officier van justitie. Die sprak over 'stuitende Godslasterlijke obsceniteiten' en 'walgelijke smeerlapperij'. Dit was 'een nuchter en gezond oordeel!'³

Natuurlijk, zo zei Lindeboom, was bij de boeken van Van het Reve, Wolkers en Cremers van enig literair gehalte geen sprake. Maar het was nu eenmaal mode geworden om schuttingwoorden te gebruiken en dus werden hun boeken grif verkocht. Het zou echter een voorbijgaand fenomeen zijn. Dat Van het Reve literatuurprijzen won, zei dan ook meer over de jury dan over het 'van homoseksuele geilheid' druipende werk van de schrijver zelf. 'De geest des tijds is niet maatgevend voor de duurzaamheid van een waardeoordeel.' Het kon er bij Lindeboom dan ook niet in dat Kuitert Van het Reve's literaire kwaliteiten hoog achtte, en ook nog eens, aldus Lindeboom, de conservatieve, behoudende, goedgelovige goegemeente bespote omdat zij de groots-

van de homoseksuele medemens'. Overigens was de recensent het verder geheel met Lindeboom eens. Miedema, *Boekbespreking*, passim.

¹ Donner had in de jaren twintig als raadsadviseur van minister Heemskerk gepleit voor wetgeving om 'het kwaad' van de homoseksualiteit te kunnen bestrijden. Hij had toen echter onder meer advies gevraagd aan Bouman, die aanraadde niet verder te gaan dan het bevorderen van contravoorlichting. Wellicht dat hij ten tijde van het Ezelpoces de wijsheid van deze raad had ingezien. Ruiter, *Donner jurist*, p. 74, 106-107; Van Rossem, Jonker, Kooijmans, *Een tevrede natie*, 134.

² Lindeboom, *God en ezel*, p. 5-6.

³ a.w., p. 30, tekst op de achterflap.

heid van schrijvers als Van het Reve maar niet kon inzien. Als lid van die goegemeente moest Lindeboom toch kwijt dat hij de opmerkingen van Kuitert niet van de hand van een theoloog, maar eerder 'in het gestencilde boulevard-blad *De Provo*' had verwacht, 'van de hand van een in een ontredderd milieu opgegroeide, ontwortelde, niet beter wetende' aanhanger van happening, witte-fietsenplan en antirookmagiër Robert Jasper Grootveld. Evenals bij het werk *De Homosexuele Naaste* was het dan ook niet zozeer ontstellend dat een 'ziekelijke, sadistische, homoseksueel-bestialistische en necrophiele' geest, zijn perversies boekstaafde 'om in zijn levensbehoefte te voorzien'. Dat was:

Dat orthodoxe Christelijke theologen, bevangen door de geest des tijds en vervuld van een verlangen om hun ruimheid van opvatting al den volke kond te doen, zich als een lijfwacht hebben geschaard om heidense, sacrale, homoseksuele ontucht met een weerloos dier, en daarmee aan de natie een volslagen vertekend beeld hebben gegeven van wat er aan zedelijk normbesef en eerbiedig ontzag voor de heilighed Gods leeft in de boezem van de kerken, waarvoor zij een pastorale verantwoordelijkheid dragen.¹

- De niet ten goede veranderende medische ethiek

Ondanks zijn reeds vroeg aanwezige angst voor opkomend euthanasiasme, dacht Lindeboom in de jaren dertig dat hij nog met een gerust hart over 'de' arts kon schrijven. De medische *communis opinio* die hij over ethische zaken veronderstelde, zou, toen hij vijftig jaar later het thema 'euthanasie' weer ter hand nam, echter volledig zijn verdwenen. De door hem altijd als pure beroepsethiek opgevatte medische ethiek, waarin van enige patiëntoriëntatie geen sprake was,² was toen 'innerlijk onzeker geworden en op drift geraakt'. Hij hield de toehoorders bij zijn afscheidsrede voor, dat de medische ethiek, die tot voor kort alle aanvallen vanuit de dagelijkse praktijk had doorstaan, vanaf het midden van de jaren zestig een door Lindeboom ten zeerste afgekeurde, revolutionaire verandering had ondergaan. Dat het door Albert Schweitzer gestelde primaat van eerbied voor alle leven van de bevruchting af, door de technologische revolutie aan het schuiven was gegaan, was onvermijdelijk, maar het had tot enkele in Lindebooms ogen onacceptabele uitglijders geleid. Die eerbied mocht weliswaar niet worden verabsoluteerd, maar moest wel het fundament van de medische ethiek blijven. Dus was euthanasie onaanvaardbaar en zou voor ieder arts onaanvaardbaar moeten blijven. 'In haar zwakke ogenblikken' klonk de medische ethiek nu echter 'de stem van de mondige mens, die als *vox populi* ook op onze straten wordt gehoord, als een *vox*

¹ a.w., p. 6-8, 38, 58-59; Lindeboom werd in zijn kritiek op Van het Reve en de gereformeerde theologen die niet tegen zijn God-ezelvergelijking te hoop liepen, volledig gesteund door Drogendijk. Drogendijk, *God en ezel*, passim.

² Van Lieburg, G.A. *Lindeboom (1905-1986)*, p. 92-94.

Dei in de oren'. 'Zelfs van theologische zijde' werd geschreeuwd om aanpassing van de medische ethiek 'aan de luid geuite wensen der samenleving'.¹ De teloorgang van de medische ethiek was dan ook niet in het minst daarvan de schuld dat 'sommige theologen in de discussies rondom medisch-ethische vragen gaarne progressief voorop' liepen.²

Niet voor niets was die ontsparing begonnen met een uit 1955 daterend boek van een Amerikaanse ziekenhuispastor: Joseph Fletchers *Morals and Medicine*. Die had zijn opvattingen niet gerangschikt volgens 'de plichten van de medicus, maar naar de rechten van de mondige mens, die recht [had] op waarheid, op leven, gezondheid en dood; op contraceptie en sterilisatie en kunstmatige inseminatie en euthanasie'. Hij en al die predikanten als hij, zoals in Nederland VU-theoloog H.M. Kuitert, hadden blijkbaar vergeten dat de mens een schepsel Gods was. De mens was zijn schepping en 'niet een voortbrengsel ener evolutie', waarop een medicus, 'op zijn beurt', bijvoorbeeld naar believen mocht 'experimenteren'. Het baarde Lindeboom grote zorgen dat de medische ethiek afdreef van de oude christelijke noties en daarmee van de eerbied voor het leven. De mens was geschapen naar Gods evenbeeld en Christus was voor hem gestorven. Daaruit vloeide 'als leidend beginsel' de plicht voort 'tot eerbied voor de menselijke persoon'. Dus zouden euthanasie en abortus in ieder geval door christenen moeten worden afgewezen. Meer en meer christenen en zelfs meer en meer theologen, stelden zich echter achter het streven van de euthanasie- en abortusbeweging op. Zo bleek in de jaren zeventig een van de drijvende krachten achter de Nederlandse Vereniging voor Vrijwillige Euthanasie (VVvE), J. Ekelmans, van gereformeerde huize.³

De naoorlogse tijd, met zijn grote technologische veranderingen, zijn herinnering aan het geneeskundig misbruik door het nazisme, en zijn twijfel aan vroegere zekerheden, had om een herbezinning op de medische ethiek gevraagd. Die moest volgens velen hoognodig een nieuwe grondslag krijgen, omdat het oude 'eerbied voor het leven' niet meer zou voldoen. Gezien de stand van de huidige technische mogelijkheden zou namelijk verlenging van het puur lichamelijke overleven welhaast tot in het oneindige mogelijk worden. Lindeboom was het daar niet mee eens. Van groot belang voor het wankelen van de medische ethiek was namelijk de materialistische basis geweest die met name in de negentiende en eerste helft van de twintigste eeuw de geneeskunde had gekenmerkt. Dit had tot een puur biologistische wijze van denken geleid, terwijl de mens niet alleen een natuurwezen is, maar ook deel heeft 'aan het rijk van de geest'. De daden van de nazi-artsen waren volgens Lindeboom dan ook geen, of in ieder geval niet louter, ontsparingen

¹ Lindeboom, *Sensorium commune*, p. 18; Lindeboom, *De medische ethiek in beweging*, p. 75.

² Van Lieburg, *G.A. Lindeboom (1905-1986)*, p. 96.

³ Lindeboom, *De medische ethiek in beweging*, p. 76; Lindeboom, *Euthanasie en euthanasiasme*, p. 8; Lindeboom, *Voortgaande bezinning*, p. 18.

van zieke breinen, maar niets meer of minder dan de uiterste consequentie van de materialistische geneeskunde. Het was juist tegen die geneeskunde dat de grondslag van Schweitzer een barrière bood. Het was dus eerder tijd dat die grondslag praktijk werd dan dat er vragen bij werden gesteld, en het werd tijd dat er in de plaats van een geneeskunde ‘van de ziekten van de mens en hun bestrijding’, een geneeskunde kwam die ‘de hulp aan de zieke mens’ als uitgangspunt had.¹

Lindeboom maakte deel uit van een almaar kleiner wordend groepje mensen dat nog tegengas durfde te geven tegen wat hij als de zondeval van de gereformeerde ethiek zal hebben gezien. Bij dat selecte gezelschap zat niet iemand als Kuitert, terwijl die, aldus Lindeboom, toch bij de eerst verantwoordelijken hoorde om die zondeval een halt toe te roepen. En juist zo’n Kuitert begaf zich ook nog eens op zijn terrein: de médische ethiek. En hij nam daar ook nog eens het onaanvaardbare standpunt in dat de vrouw inderdaad baas in eigen buik was. Tekenend voor de veranderende tijden en de tanende invloed van Lindeboom was dat voor C. van der Meer, de man die in medisch-ethisch opzicht Lindebooms opvolger kan worden genoemd, Kuitert een van de ethische bakens werd bij zijn medisch handelen. Het zal Lindeboom dan ook met weerzin hebben vervuld dat Van der Meer in 1976 deel was gaan nemen aan de beraadslagingen van een door de VvVE ingestelde commissie die advies moest uitbrengen inzake de ‘wetgeving betreffende toelaatbare euthanasie’, een commissie waar ook VVvE-prominenten als P. Muntendam, voorzitter van de commissie, en H.A.H. baronesse van Till-d’Aulnis de Bourouill deel van uitmaakten.¹ Het verstevigde weer eens zijn overtuiging dat de medische ethiek bij de rooms-katholieken in betere handen was gekomen dan bij zijn geloofsgenoten.

- Lindebooms filippica’s

Dat Lindeboom - en in diens voetsporen Booij - aan het einde van zijn macht was gekomen, was duidelijk geworden bij de benoemingsaffaire in de klinische psychiatrie. Hij werd daarna weliswaar nog wel eens al dan niet welwillend aangehoord, maar zijn invloed op beleid en bestuur marginaliseerde of werkte zelfs averechts. Hij was de koning van de faculteit geweest, maar zag zijn rijk verbrokkelen en allerlei nieuwkomers, om het woord nieuwlichters niet te gebruiken, stukjes van zijn land innemen. Hij trok zich terug in zijn kasteeltje genaamd Medisch Encyclopedisch Instituut, om zich daar in 1975 na zijn emeritaat als internist, van de buitenwereld af te sluiten. Nog meer dan voorheen zou hij de wereld gaan geselen met hem door universiteit en faculteit niet in dank afgenomen filippica’s tegen de heilloze weg die met name de geneeskunde was ingeslagen, met zijn aanvaarding, zelfs aan de VU, van abortus, euthanasie of transseksualiteit.

¹ Lindeboom, *De medische ethiek in de branding*, p. 213-215, 225.

Lindeboom raakte ervan overtuigd dat hij van zijn calvinistische of op zijn minst gelovig protestantse opvolgers in medisch-ethisch opzicht niet veel meer had te verwachten. Ook zij aanvaardden langzaam maar zeker geestelijke nood als medische indicatie en daarmee hulp bij afbreking van levensbegin en levenseinde. Zij gingen zich bovendien meer en meer op de ‘materialistische geneeskunde’ concentreren, al was het maar omdat alleen zo de medische faculteit wetenschappelijk ‘op de kaart gezet’ zou kunnen worden en eindelijk door de overige medische faculteiten volledig serieus zou worden genomen. Wellicht dat mede hierdoor Lindeboom zich van het ‘reëel bestaande calvinisme’ en de bestaande beroepsorganisaties afkeerde, en de in zijn ogen afvallige en medisch-ethisch op drift geraakte geloofsbroeders de leerstellingen van de katholieke kerk en de standpunten van standvastiger katholieke collega’s inzake abortus en euthanasie ten voorbeeld ging houden. Reeds in 1960 had hij zijn geloofsgenoten verweten dat de katholieke kerk ‘dank zij de theologisch geschoolde moralisten’ een mate van voorlichting kende op medisch-ethisch gebied, waartegen ‘de schaarste (van Protestantse en humanistische) zijde’ sterk afstak.²

Het was een overtuiging die in 1985, kort voor zijn dood, weer werd bevestigd met de twee pastorale brieven over euthanasie van enerzijds de Rooms-Katholieke Kerk en anderzijds de Gereformeerde Kerken. Het veel striktere, iedere vorm van actieve euthanasie afwijzende beleid van Rome, was eigenlijk het beleid dat hij ook van de gereformeerden had verwacht.³ Legalisering ervan betekende in zijn ogen ‘een wezenlijk gevaar zowel voor de enkelingen als voor de samenleving in haar geheel’.⁴

Natuurlijk, zo gaf Lindeboom in *Euthanasie en Euthanasiasme* toe, de samenleving was nu eenmaal pluriform en de christelijke normen en waarden voerden nu eenmaal niet meer de boventoon en dus moesten ook andere opvattingen worden gerespecteerd. Maar dit had een grens. De strijd tot legalisering van abortus en euthanasie betekende in feite een strijd tot legalisering van doden, terwijl de bescherming van het leven een wezenskenmerk van de rechtsstaat was. Niet het doden moest dan ook wettelijk worden geregeld, wat de commissie in feite deed, maar juist de bescherming van het leven. In 1980 wees hij in *Euthanasie en Euthanasiasme* dan ook wederom iedere vorm van euthanasie af.⁵ Maar dat boek werd, evenals het één jaar eerder geschreven *Abortus*

¹ Lindeboom, *Euthanasie en euthanasiasme*, p. 59.

² Idem, *Opstellen over medische ethiek*, p. 11.

³ Idem, *Twee pastorale brieven*, p. 152, 157.

⁴ Idem, *Euthanasie in historisch perspectief*, p. 5; Idem, *Euthanasie en euthanasiasme*, p. 77.

⁵ Idem, *Euthanasie en euthanasiasme*, p. 72-73. Dit boek werd door Van Lieburg opgevoerd als ‘een typisch voorbeeld van de bijdragen die Lindeboom tot de protestants-christelijke ethiek geleverd heeft’. Het was ‘vlot leesbaar, vol historische passages, afgewisseld met korte, scherpe, maar niet diepgravende polemieken met andere auteurs, gelardeerd met tal van verwijzingen naar de “kleine literatuur”, maar over het geheel vast van toon waar het de handhaving van de traditionele medische ethiek i.c. de afwijzing van (actieve) euthanasie’ betrof. Van Lieburg, *G.A. Lindeboom (1905-1986)*, p. 100.

aan de *Vrije Universiteit* door velen aan de faculteit niet als een gewaardeerde pennenvrucht van een oud-collega gezien, maar als een uit frustratie geboren anachronisme uit lang vervlogen tijden. Beide boeken gaven duidelijk aan dat de standpunten van Lindeboom inzake leven en dood met het klimmen der jaren en het veranderen der tijden, inhoudelijk niet waren gewijzigd - al werden ze wel veel feller dan vroeger over het voetlicht gebracht -, terwijl de ideeën van veel van de werknemers aan faculteit en ziekenhuis en daarmee ook de praktijk in het AZVU, wél waren veranderd. Het waren stukken die tekenend waren voor de haat-liefdeverhouding die Lindeboom ondertussen voor de medische faculteit en voor de VU had ontwikkeld, wat bijvoorbeeld daarin tot uiting kwam dat na zijn dood zijn persoonlijke bibliotheek niet naar de VU is gegaan.¹

Wezenlijke vragen maar niet gedeelde antwoorden

Dat Lindeboom vanaf het midden van de jaren zestig vaak de strijd aan zou gaan, maar die bijna even vaak zou verliezen, geeft hem een Don Quichotte-achtige allure. Maar daarmee zou men hem ondanks alle eenzaamheid en ingebeelde vijanden onrecht aandoen. Hij trok immers alles behalve ten strijde tegen windmolens of luchtkastelen. De bedreiging van wat hij onder goede geneeskunde verstond - een geneeskunde die de zieke mens tot onderwerp had en niet een of ander disfunctionerend onderdeel van die mens - was niet alleen in zijn ogen reëel. De antwoorden die hij op bepaalde medische vraagstukken gaf, werden weliswaar minder en minder onderschreven, maar de vragen die hij als een der eersten in Nederland had gesteld - en vragen zijn aan een universiteit belangrijker dan antwoorden -, waren en bleven onverminderd actueel en terzake doend. Maar dat zijn antwoorden steeds minder werden onderschreven, geeft aan dat wat de uitkomst van zijn strijd betreft de vergelijking met de ridder van de droevige figuur niet misstaat. Maar liever een nederlaag - bijvoorbeeld in de strijd tegen homoseksualiteit, abortus of euthanasie, dan in het bos meehuilen met Kuitert en andere wolven gehuld in de schaapskleren der gereformeerde theologen. Liever eenzaam op het rechte pad, dan karakterloos af- en meebuigen met de van God losgeslagen massa, zoals zij zijns inziens hadden gedaan.

¹ Interview M. van Lieburg, Utrecht 21-11-2001. Ook zal de afwijzing te maken hebben gehad met de voorbeelden die Lindeboom aanvoerde om zijn standpunt kracht bij te zetten. Zo wees hij op een 'jonge Zweed, die met zijn auto 's nachts twee meisjes dodelijk aanreed' en 'zelf maar dadelijk "actieve euthanasie"' toepaste. Iets dergelijks heeft met euthanasie zelfs in de breedste betekenis van het woord natuurlijk weinig te maken. De correcte term luidt simpelweg 'moord'. Ook het voorbeeld van een verpleger die met desinfectiemiddelen tientallen bejaarden om het leven had gebracht of had gepoogd te brengen, was geen sterk voorbeeld, omdat noch van die bejaarden, noch van hun familie, noch van wie dan ook, ook maar één enkele vraag om levensbeëindiging was uitgegaan. Lindeboom, *Euthanasie en euthanasiasme*, p. 74 (incl. noot 1). Dit wist hij ook wel, maar Lindeboom probeerde hiermee aan te tonen dat dit soort praktijken in ieder geval mede het gevolg waren van de discussie over versoepeling van de euthanasiepraktijk. Voor een dergelijke connectie bestond echter geen enkel bewijs. Hooguit gaf de discussie degenen die iets dergelijks deden een uitvlucht in handen, een mogelijkheid te 'vluchten in zogenaamde barmhartigheid'. Zij leverde een smoes voor eigen bestwil, maar de praktijken op zich zouden naar alle waarschijnlijkheid ook zonder haar voorgekomen.

Vanwege zijn niet aflatende kritiek op de materialistische, biologistische geneeskunde bleef Lindeboom vragen stellen bij de opmars van de ‘onpersoonlijke’, ‘depersonaliserende’ techniek in de geneeskunde (Moet wat kan ook altijd gebeuren? Verworden ziekenhuizen niet tot hoogtechnologische ‘reparatie-werkplaatsen van defecte lichamen?’);¹ bleef hij vragen stellen bij hier rechtstreeks mee samenhangende zaken als leven en dood (Is leven behouden hetzelfde als het hart kloppende houden? Wat is ‘leven’ en wanneer is iemand ‘dood’? Wat is ‘eerbied voor het leven’? Wanneer mogen we ingrijpen en wanneer niet?);² en bleef hij vragen stellen bij de steeds verdergaande specialisering (Wordt de ziekte niet belangrijker dan de zieke? Zien we door de ziekteboomen het zieke bos nog wel?). En dus bleef hij ook vragen stellen bij de consequenties van een materialistische medische wetenschap, een medische wetenschap zonder ethische richtlijnen.

De gerandomiseerde proef

Dat de gevaren van een materialistische geneeskunde de wereld nog niet uit waren zag Lindeboom bijvoorbeeld bevestigd in de opkomst van de *randomized trial*, die zijn geliefde klinische waarneming begon te verdringen. De opkomst ervan was een van de nieuwe, en zijns inziens gevaarlijke ontwikkelingen die hij in 1967 in een artikel over ‘de medische ethiek in de branding’ aan de kaak stelde. Er waren ‘met name in de na-oorlogse jaren, maar ook reeds tevoren [...] op het veld van de medische ethiek vele vastigheden aan het wankelen’ gebracht. ‘Op zo grote schaal’ waren oude inzichten gaan verschuiven dat ‘een aardverschuiving’ viel te vrezen. ‘Veel van wat volkomen zeker scheen en vroeger nauwelijks dispuutabel gesteld mocht worden’ was omstreden geraakt. ‘Het is waarlijk niet teveel gezegd, dat ook hier een crisis der zekerheden is gaan heersen, waarin gevraagd wordt naar een heroriëntering, naar een nieuwe grondslag, naar een nieuw medisch ethos.’³ Dat nieuwe ethos, was in feite het oude ethos: het ethos waarin het leven centraal stond en de geneeskunde in dienst stond van de geneeskunst. De gerandomiseerde proef paste daar niet in.

Omdat de geneeskunde een dienende wetenschap was, mocht de gerandomiseerde proef niet haar basis gaan vormen. Zij betekende immers niets anders dan dat een algemeen aanvaarde, ingeburgerde therapie bewust niet werd toegepast. ‘Alleen de onderzoeker die wetenschappelijk diep overtuigd is van de onwaarde, nutteloosheid of zelfs schadelijkheid er van, zal zich zedelijk gerechtigd gevoelen hier een proef te nemen.’ Het was nog maar de vraag, zo schreef Lindeboom, of het hebben van tabellen, statistieken en controlereeksen inderdaad altijd een gerechtvaardigde eis van de wetenschap was. Maar ondertussen was die eis wel een bron van ethische

¹ Lindeboom, *Natuur en geest in de geneeskunde*, p. 14-15.

² Idem, *De mogelijkheden van de medische wetenschap*, p. 80-88, 91.

³ Idem, *De medische ethiek in de branding*, p. 213.

problemen en conflicten geworden, die een groot gevaar voor de ethiek zouden kunnen gaan vormen. Om de proeven door te voeren waren immers proefpersonen nodig. Men ontkwam dan niet aan het gebruiken van patiënten die dezelfde ziekte hadden als waartegen het nieuwe medicament moest gaan worden gebruikt, maar het toch niet kregen. Hun werd een placebo toegediend, wat niet te rechtvaardigen viel als er ook een ander werkzaam middel bestond.

Bovendien was het gevaar van vertekening levensgroot aanwezig. Ten eerste omdat velen, in ieder geval subjectief, ook bij een placebo baat lijken te hebben. Ten tweede was de arts niet geheel onbevooroordeeld en kon hij verbetering waarnemen terwijl die objectief gezien niet aanwezig was. Om dit soort subjectieve factoren uit te schakelen was de dubbelblinde methode uitgevonden, waarbij alleen de leider van het onderzoek en niet de daadwerkelijk behandelende geneesheer wist welke patiënt het medicijn en welke patiënt het placebo kreeg toegediend. Ook hier was Lindeboom niet van gediend. Zonder op de wetenschappelijke waarde van de dubbelblinde proefneming in te willen gaan, wilde hij er duidelijk met instemming toch wel op wijzen dat er zoveel onzekerheden bij kwamen kijken ‘dat ze een gevaarte “op lemen voeten”’ was genoemd. Hij durfde zelfs de stelling aan dat ‘geen enkel wezenlijk waardevol geneesmiddel [...] zijn erkenning [zou] ontlopen als de dubbelblind[e] proef van het toneel zou verdwijnen’. Maar daar ging het niet om. Wat van belang was, was het ethische aspect en ethisch deugde de dubbelblinde proef niet, een enkel uitzonderlijk geval daargelaten. Zij hield immers in dat een arts dagelijks zijn patiënt vriendelijk en bemoedigend tegemoet moest treden, vol vertrouwen in de behandeling, zonder dat hij wist wat hij aan het doen was. De arts was geen behandelend geneesheer meer, maar louter een pion in een wetenschappelijk spel. Het gerandomiseerde onderzoek, en zeker de dubbelblinde variant, beschadigde met andere woorden de arts-patiëntrelatie. Het argument van wetenschappelijke vooruitgang was daarbij niet correct en mocht bovendien voor een christenarts nooit doorslaggevend zijn.¹

Abortus

Maar het succes van de al dan niet dubbelblinde gerandomiseerde proef, hoeveel op zich terechte vragen daar ook bij kunnen worden gesteld, was niet te stoppen. Lindebooms verzet ertegen werd door slechts een kleine groep geestverwanten gedeeld, terwijl zij over het algemeen werd gezien als een verdediging van verouderde medisch-wetenschappelijke opvattingen. Het was conservatief, zo niet reactionair, en dat was een oordeel dat tevens werd geveld over de positie die hij innam bij de eind jaren zestig door de tweede feministische golf weer aangezwengelde abortus-discussie. Hij hield vast aan zijn oude, maar in de ogen van veel studenten - en ook steeds meer

medewerkers - verouderde opvattingen. Voorafgaand aan Joke Smits artikel over het vrouwelijk onbehagen had Lindeboom al eens laten weten dat in ieder geval iedere abortus uit angst voor lichamelijk of geestelijk gehandicapt nageslacht, de eugenetische abortus, evenals de even verwerpelijke eugenetische euthanasie, 'principieel [moest] worden afgewezen'.² Hij sprak zijn vrees uit dat ieder ingrijpen in zaken van levensbegin en levenseinde als louter biologische aangelegenheden zouden worden gaan beschouwd, met weglating van de antropologische achtergrond.³ De arts zou dan tot een soort disc-jockey verworden met het 'u vraagt, wij draaien' als lijfspreuk. In feite waren Lindebooms voorwaarden die hem tot instemmen met abortus zouden kunnen bewegen zo strikt, dat zelfs het in gereformeerde kring vaak gehanteerde 'nee, tenzij' al te ruim kan worden genoemd. Werkelijk dringende, lichamelijke redenen waren er zelden, en sociale argumenten, waaronder zelfs zwangerschap als gevolg van verkrachting of incest, gaven de arts niet het recht een einde te maken aan het ongeboren leven.⁴

In 1970 inspireerde de abortusdiscussie Lindeboom tot het boek *Vrijere Vruchtafdrijving? Kritische beschouwing van een theologisch-ethisch pleidooi voor abortus-op-verzoek*, al zei hij zelf liever dat hij tot het schrijven ervan werd gedwongen.⁵ Het was één jaar voor hij de stichting van de Vereniging tot Bescherming van het Ongeboren Kind (VBOK) van harte ondersteunde en haar eerste voorzitter werd, en twee jaar voor hij zelf uit protest tegen het zijns inziens zwakke, zwalkende, normvervagende standpunt van de KNMG tegenover de abortuskwestie, het medisch-ethisch behoudende Nederlands Artsenverbond oprichtte, dat ging bestaan uit protestanten, katholieken en enkele humanisten. Dit was des te urgenter omdat ook 'de bazuin van de vroeger zo vitale Rooms-Katholieke Artsenvereniging [...] al lang geen zeker geluid meer' gaf en van de PCAO binnen de KNMG 'geen kracht meer' uitging.⁶ Dit was echter hard nodig in de strijd tegen een dreigende legalisering van abortus en tegen de praktijken van abortusklinieken als Bloemenhove,

¹ a.w., p. 221-226; ook: Idem, *Natuur en geest in de geneeskunde*, p. 21; Idem, *Voortgaande bezinning*, p. 22; Van Lieburg, G.A. Lindeboom (1905-1986), p. 98.

² Lindeboom, *Opstellen over medische ethiek*, p. 64.

³ Idem, *Natuur en geest in de geneeskunde*, p. 29-30.

⁴ Van Lieburg, a.w., p. 99.

⁵ Idem. Vanwege het polemische karakter moet dit boek volgens Van Lieburg meer als een tijdsdocument dan als een medisch-ethische verhandeling worden beschouwd.

⁶ Lindeboom, *De medische ethiek in beweging*, p. 75; In het Nederlands Artsenverbond hadden zich voornamelijk christelijke, maar tevens een aantal humanistische artsen verenigd 'tot behoud van de, laat ons zeggen, traditionele medische ethiek, toen de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst die op wezenlijke punten scheen los te laten'. Dat er ook humanisten in het Verbond zaten, had Lindebooms instemming, want vrije abortus - duidelijk het kernpunt van het verbond - was niet een zaak van christenen alleen, maar raakte de fundamentele 'van iedere humane samenleving'. Idem, *Achtergronden en homologie*, p. 3. Het was volgens Lindeboom het Verbond, dat in 1981 met de legalisering van abortus een nieuwe fase van actie intrad, niet meer ter behoud, maar tot afschaffing van regelgeving, dan ook niet te doen om 'de verdediging van eigen- of groepsbelangen, maar om het behoud van wat tot voor korte tijd gold als de hoogste waarden van vrijwel iedere beschaving, zeker een christelijke'. Idem, *Tegen de stroom in*, (p. 2).

waarvan de naam ‘alleen aan grafbloemen’ mocht doen denken.¹ Desondanks zou de abortuswet in 1981 een feit worden, nadat zij zowel door de Eerste als de Tweede Kamer met uitermate krappe meerderheid was aangenomen. Het stemde Lindeboom niet vrolijk over de parlementaire democratie, die ten onrechte zo hoog werd geroemd. Zij had er immers voor gezorgd dat Nederland had ingestemd ‘met de gewelddadige dood van ongetelde mensenkinderen’.²

Kritiek op Kuiterts standpunt inzake abortus en euthanasie

In *Vrijere Vruchtafdrijving* trok hij als vanouds van leer tegen Kuitert, die ook bij de kwestie-Van het Reve al de gebeten hond was geweest. Kuiterts pleidooien voor een privatisering van de geloofsbelevens vielen niet in goede aarde bij Lindeboom en dat gold ook voor zijn liberale, medisch-ethische standpunten. Die sloegen faliekant de goed gereformeerde, medisch-ethische plank mis.

In dit geschrift heb ik, zoals de ondertitel reeds aangeeft, in de eerste plaats kritiek willen uitoefenen op een pleidooi voor de liberalisering van de zwangerschapsafbreking, zoals dat door een protestants theologisch ethicus met luider stem is geleverd, en dat naar mijn overtuiging ten diepste zo zeer in strijd is met de uitgangspunten van een christelijke levenshouding, dat het - ondanks de reeds van verschillende zijde uitgebrachte kritiek - toch niet in bredere opzet onweersproken mocht blijven.³

Kuiterts standpunt kwam kort gezegd neer op ‘de vrouw beslist’, wat ook de titel was van een van zijn over abortus handelende artikelen. Lindeboom protesteerde ertegen dat in de abortusdiscussie de traditionele medische opvatting - geen abortus tenzij op strikte, lichamelijke, medische indicatie - nauwelijks meer een rol leek te spelen terwijl een loslaten daarvan ‘een rechtstreekse bedreiging zowel voor de publieke moraal als ook voor de medische ethiek’ betekende. Kuiterts standpunt was veel te simplistisch voor een ingewikkeld vraagstuk als abortus provocatus, en zeker als dat werd behandeld vanuit ‘een christelijke of bijbelse benadering’. Het was ronduit schokkend dat juist vanuit de theologische faculteit van de eigen universiteit het besef van waarden werd ondermijnd ‘welke hoog te houden en de medische studenten voor te houden door de leden van de geneeskundige faculteit niet als het minst belangrijke deel van hun taak’ werd gezien. Hierbij voerde hij Janssens als medestander op, iets wat toen ook nog terecht was.⁴

¹ Idem, *Tegen de stroom in*, (p. 3).

² a.w., (p. 10).

³ Idem, *Vrijere vruchtafdrijving*, p. 9.

⁴ a.w., p. 11-12, 14-15.

Volgens Lindeboom, die tevens de lossere moraal over anticonceptie, ook al verdedigd door Kuitert, fel attaqueerde,¹ was iedere poging vruchteloos om abortus anders voor te stellen dan als het doden van leven, als het doden van een mens-in-wording. Dit gebeurde bijvoorbeeld door pas bij een reeds enkele maanden oude foetus over 'leven' te spreken, maar dergelijke argumenten werden alleen gebruikt 'pour besoin de la cause', alleen om abortus 'zedelijk aanvaardbaar te maken'. Hij wees hierbij op een niet nader genoemde arts die zich gedwongen voelde een abortus uit te voeren. Hij wilde daar in zijn terminologie echter niet omheen draaien. Het was en bleef moord op een ongeboren kind. 'Of men het er mee eens is of niet - dit is mannentaal. Hier wordt de werkelijkheid onverbloemd onder ogen gezien.'²

Kuitert achtte een zwangerschap 'waarden-indifferent', 'waarden-vrij', iets waar Lindeboom het van harte mee oneens was, al wist hij niet precies wat Kuitert ermee bedoelde. Die moest er wel mee bedoelen dat een ongeboren kind zelf geen waarden erkénde, omdat Lindeboom zich niet kon voorstellen dat ermee werd bedoeld dat een ongeboren kind geen waarde hád. Een zwangerschap was immers geen objectief, waarde vrij gegeven. Het was iets dat vreugde gaf, de vreugde van vrouwen zwanger te zijn en de grote vreugde van mannen en families 'die naar een stamhouder' uitzagen. Hij wist van een kinderloze vrouw die blij was tenminste een keer een miskraam te hebben gehad omdat ze zo toch niet geheel verschilde van andere vrouwen en omdat ook uit die vrucht 'een oneindig waardevolle man' had kunnen groeien. De waardevrijheid van zwangerschap deed hem denken aan het zogenaamd waardevrije van de natuurwetenschap. Het was intrinsiek onjuist en leidde tot niets, hooguit tot de duivel. Bedoeld werd dat die wetenschap wel waarde had - zoals het kind ook waarde heeft - maar zelf geen waarde kende - zoals het kind dat niet zou kennen. De nazi-geneeskunst was het gevolg geweest van dit soort denkbeelden. De natuurwetenschap had uiteindelijk geleerd - bijvoorbeeld door de kernenergie - dat ook haar onderzoek zelf niet waardevrij is. Het was dan ook merkwaardig dat 'men op het zelfde ogenblik de geneeskunde haar eigen, in intrinsieke waarden wortelende ethiek' misgunde 'en voor de natuur- en scheikunde om zulk een ethiek' riep.³

En al was Lindebooms boek een boek over abortus, hij moest toch ook even kwijt dat Kuitert ook met betrekking tot het sterven van ouderen niet viel te vertrouwen. Kuitert had namelijk ingestemd met een geschrift van de Leidse hoogleraar J.H. van den Berg. In diens eind jaren zestig verschenen brochure *Medische Macht en Medische Ethiek*, dat nog enkele malen ter sprake zal komen, had Van den Berg de arts een actieve rol op het gebied van de euthanasie toebedeeld. Natuurlijk juichte hij de toegenomen kennis en kunde van de geneeskunde - de medische macht -

¹ a.w., p. 27.

² a.w., p. 27, 34-35.

³ a.w., p. 35, 37

toe. En ook de aloude medische grondwet altijd te proberen het leven te behouden, onderschreef hij in principe. In combinatie echter waren vraagtekens op hun plaats. De oude grondwet paste eigenlijk meer bij de tijd toen er nog niet van echte medische macht sprake was. Door haar ook nu te allen tijde te handhaven kon die macht in feite onmacht blijken te zijn en heilzaam redden van leven al te simpel verworden tot nodeloos en nutteloos verlengen van lijden.¹

Vervuld van afschuw wees Lindeboom Kuitert op het standpunt van Van den Berg dat het de arts vrij moest staan ‘ongeneeslijk zieke patiënten en afgetakelde, misschien onzindelijke ouden-van-dagen op verzoek van de patiënt, *of van diens familie*, te doden’. Lindeboom ergerde zich dood aan het feit dat enerzijds werd gezegd dat zoiets als medische ethiek niet bestond, maar dat anderzijds iedereen zich maar gerechtigd voelde om er opvattingen over de wereld in te sturen, zoals Van den Berg. Diens boek ging er ‘zoals te verwachten, bij het publiek goed in’. Maar al beleefde het dan de ene druk na de andere, geen enkele recensie was onverdeeld positief, op één na. En die was nota bene verschenen in *Trouw*, en was nota bene geschreven door Kuitert.² Vooral dat die schreef dat de argumentatie van Van den Berg niet alleen zuiver, maar ook ‘onweerlegbaar’ was, stuitte Lindeboom hevig tegen de medische en christelijke borst. ‘Onweerlegbaar - als of het een logische conclusie of mathematisch bewijs gold. Onweerlegbaar. Kuitert heeft het zelf gezegd.’³

Tegenover Kuiterts visie stelde Lindeboom die van dominee W. van ’t Spijker. Die had in zijn aan de VU verdedigde theologisch proefschrift stelling genomen tegen de door Van den Berg geformuleerde ethische richtlijn, passend bij de medische macht van de moderne tijd: ‘Het is de arts geboden menselijk leven te behouden, te sparen en te verlengen *waar en wanneer dat zinvol is*’. [curs. LvB] Die richtlijn was onaanvaardbaar ‘als *uitgangspunt voor christelijk zedelijk handelen*’. Het stelde namelijk ‘een humaniteit als norm’ die niet wortelde ‘in de bijbelse visie op het leven’. Het was niet aan een arts om de kwaliteit, om de zin van leven te beoordelen. Het was, aldus het in 1959 door de KNMG uitgegeven en door Lindeboom instemmend aangehaalde boek *Medische Ethiek en Gedragsleer*, diens taak leven te behouden, zelfs als dit betekende dat het ook naar zijn eigen mening in verlenging van leed zou uitmonden. Dit kon ook niet anders. Wat zouden immers de gevolgen wel niet zijn als artsen alleen leven wensten te behouden dat *zij* zinvol achtten?⁴ Het is duidelijk. Door Van den Berg te verdedigen maakte Kuitert zich schuldig aan een onchristelijke medische ethiek. Ook Van der Meer sprak er in zijn inaugurele rede dan ook zijn verwondering over uit dat Van den Berg werd bijgevalen door Kuitert, met wie hij, zoals gezegd,

¹ Van den Berg, *Medische macht en medische ethiek*, passim, m.n. p. 18-20

² Lindeboom, a.w., p. 22.

³ a.w., p. 23.

⁴ a.w., p. 24-25.

later zou samenwerken, maar hij wilde daar, dit weer tot Lindebooms verwondering, 'niet te veel van zeggen'.¹

- O Lindeboom, o Lindeboom

Volgens Stellingwerff, en die staat daarin niet alleen, was het dankzij Lindebooms volhardende energie en enorme werkkraft dat de faculteit van de grond was gekomen, al had zij in de eerste decennia van haar bestaan nou niet bepaald het idee gegeven door een hechte groep te worden bevolkt, die welgemutst en eensgezind op de barricades stond om van haar een stevig verankerd onderdeel van de universiteit en een alom gerespecteerd onderdeel van de Nederlandse, medisch-wetenschappelijke wereld te maken.² Wellicht was dus eenzelfde resultaat ook bereikt met wat minder volhardende energie en met een beetje meer welwillendheid en soepelheid van geest. Dit was tenminste de conclusie die eind jaren zestig in een artikelenreeks getiteld 'O Lindeboom, o Lindeboom', werd getrokken door een jong rechtenstudent met een bovengemiddelde interesse voor de geneeskunde en met name voor de (anti)psychiatrie.³ Het was een man die model kan staan voor zowel de ideologische als bestuurlijke veranderingen die zich aan de VU voltrokken: de zoon van een aan de VU opgeleide dominee en redacteur van het blad *Pharetra* luisterend naar de naam Geert Mak. Zijn artikelen vormden een onderdeel van een reeks over de VU als geheel, maar de medische faculteit, en met name Lindeboom, bleken telkens weer Maks pen in beweging te zetten. In het afscheidsartikel voor Mak als redacteur stond daarover geschreven dat hij zich in zijn stukken over de VU 'meestal erg boos' betoonde, en die boosheid was vaak gericht tegen 'een zooitje hoogleraren aan de medische Faculteit'. Booij dreigde zelfs eens met een proces toen Mak wilde publiceren over een 'louché' zaak waar Booij bij betrokken zou zijn. Het kwam er niet van 'waarschijnlijk omdat de belaagde pillendraaier het te druk had met z'n andere processen. Een andere professor in de geneeskunde, Lindeboom, bleek zo veel belastend materiaal op te leveren dat M. noodgedwongen een ganse serie artikelen aan hem moest wijden.'⁴

¹ Van der Meer, *Geneeskundige confrontatie*, p. 24; Lindeboom, *Vrijere vruchtafdrijving*, p. 22.

² Stellingwerff, a.w., p. 395.

³ Blok, *Baas in eigen brein*, p. 193. Mak was in 1973 een der oprichters van de *Gekkenkrant*.

⁴ *Uitlaat voor M.*, p. 1; In zijn *De eeuw van mijn vader* is er van die boosheid weinig meer over. Daarin schrijft Mak eerder met genegenheid over die periode. Mak, *De eeuw van mijn vader*, p. 448-462. Een van zijn artikelen ging overigens over de Pieter van Foreestkliniek 'bij buitenstaanders voornamelijk bekend door rechtbankverslagen'. Over haar gingen allerlei verhalen de ronde. 'Zo spreekt men van een wekelijks weerkerende cultus voor het borstbeeld van Lindeboom, te middernacht, die volgens sommigen zelfs gepaard gaat met kinderooffers en wilde emancipatieriten met jonge, sterke leerlingverpleegsters. Hiervan bleek bij nadere beschouwing helemaal niets waar te zijn, ook de emancipatieriten komen in elk geval niet in de Pieter van Foreest voor. Er is zelfs geen beeld, en na informatie bij diverse steenhouwers bleek er ook niet een in de maak te zijn. Ook het verhaal dat er meer portretten van artsen, vooral van Lindeboom, hangen dan dat er in levende lijve rondlopen is niet waar. Voorzover onze starreporters in het gebouw konden doordringen ontwaarden zij noch portretten noch artsen. Wel veel co-assistenten. En over hen gaat dit stukje eigenlijk.' Lindeboom had, toen er nog geen AZVU was, zijn kliniek ter beschikking gesteld aan het VU-ziekenhuis

Maks grootste wrevel betrof de zijns inziens desastreuze invloed die Lindeboom met zijn gereformeerde dogma's had op het wetenschappelijk gehalte van de faculteit en daarmee van de VU. Zo interviewde hij een keer de sinds 1965 aan de VU werkzame anesthesist D.H.G. Keuskamp. Keuskamp had een hoogleraarspost aanvaard in Rotterdam - waar overigens ook Booij, naar eigen zeggen althans, 'ernstig in aanmerking' kwam om te worden benoemd. Keuskamp was een van de vele medewerkers van de faculteit die volgens de redactie van *Pharetra* mede door Lindebooms overheersende en veeleisende aanwezigheid hun heil elders gingen zoeken, wat in 1967 al reden was geweest om Van der Meer naast Lindeboom als afdelingshoofd aan te stellen.¹ Keuskamp werd gevraagd waarom er voor hem geen plek was aan de VU. Hij was wetenschappelijk gezien toch uiterst capabel? Behalve dat er aan de VU geen professoraat in de anesthesiologie was en dat bepaalde ontwikkelingen hem wat langzaam gingen, langzamer in ieder geval dan in Rotterdam, gaf hij toen de grondslag als reden aan. Hij was daar weliswaar loyaal aan, maar geen blijdend lid van wat voor kerkgenootschap dan ook. Maar het was natuurlijk niet alleen de grondslag op zich. Ook de invulling die daaraan werd gegeven speelde een rol en die werd voor een groot deel bepaald door een man als Lindeboom. Dit had, aldus Keuskamp, al meerdere keren geleid tot het afketsen van benoemingen of in ieder geval tot het nodeloos rekken daarvan. Bovendien keerde hij zich tegen de afkeer van Lindeboom van de specialiseringstendens. Het was zijns inziens belachelijk dat een veelomvattend vak als de interne geneeskunde nog steeds maar door één man, in plaats van door meerdere specialisten, werd gedoceerd. Dit was 'fnuikend [...] voor het peil van wetenschapsbeoefening'. De medische faculteit te Rotterdam was kort voor het interview nog door rector De Gaay Fortman bekritiseerd, vanwege het daar gehanteerde 'leidersprincipe'. Dat leidde tot despotisme terwijl juist collegialiteit een positieve uitwerking had op de prestaties en het wetenschappelijk niveau. Het waren, aldus Keuskamp, 'woorden, die men t.a.v. [...] de eigen medische faculteit ook wel eens ter harte zou kunnen nemen'.²

Mak zelf voegde hier aan toe dat er aan de medische faculteit ook wel eens iets mocht veranderen in de houding tegenover de studenten. Niet alleen kwam het voor dat studenten voor niets op een examenafpraak kwamen, omdat de examinerator nog niet aanwezig was en hen na aankomst doodleuk een nieuwe afspraak liet maken; ook brak iemand als wederom Lindeboom tijdens examens alle records.

om er co-assistenten te laten werken. Slim, aldus Mak. Ten eerste werd het tekort aan artsen er mee verminderd, 'een tekort dat überhaupt bestaat, maar in de omgeving van Lindeboom gewoon schrikbarende vormen aanneemt, door de, op zijn zachtst gezegd, dominerende persoonlijkheid van deze man', en ten tweede was het een 'lucratief zaakje' doordat men co-assistenten niet hoefde te betalen en heel lang kon laten werken. Mak, *O Lindeboom, o Lindeboom*, 23 maart 1968, p. 7.

¹ Van Herk, *Een schepping uit het niets*, p. 189.

² Mak, *O Lindeboom, o Lindeboom. Grondslag zonder verdoving*, p. 4-5.

Met nog twee anderen neemt hij in één dag meer dan 80 examens in pathologie af en alléén ook nog eens 80 examens in de medische encyclopaedie. [...] Onwillekeurig komt de vraag op, of de medische faculteit ooit effectus civilis gekregen zou hebben als men had geweten dat er zo mee omgesprongen zou worden. De VU kan zich wel blijven blindstaren op allerlei eerste palen, en roestvrij stalen laboratoria, maar zolang daarbinnen dergelijke verhoudingen liggen, zowel tussen Lindeboom en staf als tussen staf en studenten, waardoor alle nieuwe ontwikkelingen geremd, zo niet gestopt worden, hebben deze bouwsels niet veel meer waarde dan een aquarium voor dode vissen.¹

Het al te snel examineren was echter niet de enige klacht over Lindeboom. Zo werd hij er eens - terecht of niet, was onduidelijk - van beschuldigd diagnoses niet te controleren die waren gesteld door een niet-bevoegde medewerkster, terwijl dit uitdrukkelijk wel de afspraak was geweest. Maar of ze nu waar waren of niet, de klachten op zich waren een realiteit en Mak wist wel waardoor ze ontstonden.

Het erop na houden van twee klinieken, het doceren van Algemene Ziektekunde, Klinische Propaedeuse, Encyclopaedie der Medische Wetenschappen en Interne Geneeskunde, het schrijven van de nodige artikelen, de strijd tegen de homoseksuelen, het kost allemaal zeer veel tijd. Nu kan een mens twee dingen doen: of zich specialiseren in één onderwerp [...] of zijn aandacht over alles verdelen. Om zoiets met enigszins gunstig resultaat te doen is een schier goddelijke wijsheid onontbeerlijk. Het is buiten kijf dat Lindeboom in zijn optreden iets goddelijks heeft. Maar of zijn wijsheid en beleid navenant zijn, valt, gezien de resultaten, te betwijfelen.²

Maar Mak wist ook wel dat het geen pas gaf alle pijlen op één persoon te richten. De uiteindelijke verantwoordelijkheid lag immers niet bij de internist, maar bij de curatoren en de studenten en het lag dan ook in hun macht om dit heilloze proces te stoppen en om te keren. De curatoren echter vonden het belangrijker 'dat iemand 's zondags twee keer naar de kerk' ging 'dan dat hij met enig succes een faculteit' kon runnen. En de studenten waren 'te laks, te bang of te serviel' om enige actie tegen Lindeboom te ondernemen.

Als de medische faculteit in een volledige puinhoop veranderd is - en prof. Lindeboom krijgt dat voor zijn pensioen heus nog wel voor elkaar - zullen de studenten dat in de eerste plaats aan henzelf te danken hebben.³

¹ a.w., p. 5-6.

² Mak, *O Lindeboom, o Lindeboom. Feuilleton van een doktersroman*, p. 11; Van Herk, *Een schepping uit het niets*, p. 105.

³ Mak, a.w., p. 11.

Of de handschoen werd opgepakt of dat het toeval was, kan niet worden gezegd, maar in ieder geval leek het een antwoord op Maks aanval toen Gerrit van der Wal, de praeses van de medische studentenvereniging MFVU, enkele maanden later een alternatieve troonrede schreef:

Dames en Heren, medische studenten, tot u richt ik mij; U, die dreigt opgeleid te worden tot z.g. 'vak-idioten'; tot u, student in de z.g. 'geneeskunde', die een bul gaat halen, welke de waarde van een typediploma of een snelschrijfcertificaat nauwelijks overtreft; tot u, karboneertechnicus en tot u, uittreksel-specialiste. Tot u, die net als wij - het huidige bestuur - wenst verder te kijken dan zijn of haar, door het repressieve karakter van ons studieprogramma, gesjochte neus. [...] Dit bestuur wil een principieel, doch ook zakelijk beleid voeren. Vooral ook zakelijk (in de goede zin van het woord) t.a.v. de docenten en niet met de onderkruiperige minderwaardigheidscomplexen van vele vroegere bestuursleden en vertegenwoordigers. Dit kan juist, dacht ik, omdat wij (b.v.) de docenten niet moeten zien als een groep, die belangen behartigt tegengesteld aan de onze, maar als mensen, die voor dezelfde zaak werken als wij.

Ik wil graag besluiten met de verwachting uit te spreken, dat u, medische student, zich gaat mobiliseren, zich actief gaat bezighouden met en gaat inzetten voor de zaak van de medische opleiding, al was het slechts om een aantal hoogleraren het goede voorbeeld te geven.¹

- Opdeling van het interne specialisme

Een jaar na zijn vertrek zal Keuskamp een glimlach niet hebben kunnen onderdrukken. Toen bleek dat de specialiseringstendens niet te stoppen was, ook niet door Lindeboom, die zoals gezegd met het stijgen van de jaren zijn invloed recht evenredig zag afnemen. Het is toch al opvallend om te zien hoe de man die wel vaak de discussie bepaalde, zelden of nooit de meerderheid van stemmen achter zijn standpunt kreeg. In 1968 begon definitief de door Lindeboom zo gevreesde en lang tegengehouden 'ontmanteling' van het inwendige moederspecialisme gestalte te krijgen. Mede vanwege het vorderen van de leeftijd kreeg Lindeboom in de personen van endocrinoloog C. van der Meer en oncoloog Lopes Cardozo twee gewone hoogleraren naast zich, die eerst nog als lector onder hem werkzaam waren geweest. Een kleine twee jaar later zou de Leidse cardioloog J.P. Roos zich nog bij hen voegen.² De toen 63-jarige Lindeboom leek deze verdeling

¹ Van der Wal, *Troonrede*, p. 13, 16, 18-19

² Notulen faculteit, verg. 17 febr. 1970, punt 20; Idem, 15 sept. 1970, punt 3.006. Roos had de eis gesteld meteen tot hoogleraar te worden benoemd omdat hij vreesde in een mindere functie te weinig vrijheid te genieten onder Lindeboom. Dat hem door de Leidse cardioloog H.A. Snellen was gezegd dat de VU toch maar een tweederangs universiteit was, maakte het stellen van die eis wat makkelijker. Interview M. Wingens met J.P. Roos, 20-1 en 8-2-2000. Deze ontmanteling zou tijdens de verandering van curriculum eind jaren zeventig - dus na Lindebooms vertrek in 1975 - haar hoogtepunt bereiken. Toen werd zeer tegen de zin van de toenmalige hoogleraar interne geneeskunde J. van der Meer, de opvolger van Lindeboom, het tot op dat moment doctoraalvak inwendige geneeskunde, opgedeeld in partjes die ieder bij verschillende blokken werden ondergebracht.

van taken te ondersteunen. Dit valt althans af te leiden uit zijn antwoord op een opmerking van Drogendijk of drie hoogleraren niet wat veel was gezien de grootte van de afdeling. Volgens Lindeboom echter was dit volkomen redelijk als men keek naar de stand van zaken bij de zusterfaculteiten.¹ Maar zo zonder slag of stoot gaf hij zijn positie toch niet op.

Het bestuur van de faculteit onder leiding van decaan Folkerts, had het voorstel tot benoeming van Van der Meer en Lopes Cardozo reeds aan de curatoren toegezonden, toen Lindeboom op de vergadering van 15 oktober 1968 aangaf toch nog wat wijzigingen in hun beider leeropdracht te willen zien. De belangrijkste daarvan was dat hij aan die van Van der Meer de woorden 'met name in de endocrinologie' zou willen zien toegevoegd. Dit omdat - al was het dan op eigen verzoek - achter de leeropdracht in de inwendige geneeskunde van Lopes Cardozo ook de woorden 'met name in de klinische oncologie' stonden te lezen. Dan was het toch unfair als Van der Meer 'slechts een leeropdracht zou krijgen voor de inwendige geneeskunde'. Vreemd was dit niet, want ook in Rotterdam had je drie gelijkwaardige internisten, met ieder een toevoeging aan hun leeropdracht (die echter bij Lindeboom zelf ontbrak). Op voorwaarde dat Van der Meer zou instemmen met deze verandering, zag de faculteit geen bezwaren.²

Tijdens een kort daarop met Van der Meer gehouden bespreking bleek echter dat die zijn leeropdracht helemaal niet als 'slechts' in de inwendige geneeskunde beschouwde. Sterker: hij achtte juist de toevoeging een ongewenste inperking. Dit werd Lindeboom meegedeeld, die daarop zijn geliefde complottheorie weer van stal haalde. De vergadering met Van der Meer was volgens hem alleen maar belegd om het besluit van 15 oktober te torpederen, dat de toevoeging niet als een beperking maar als een 'gedeeltelijke uitbreiding, een additie' was op te vatten. Zij diende bovendien te worden doorgevoerd om discriminatie van Van der Meer zelf tegen te gaan. Maar het was duidelijk dat Lindeboom een probleem had als Van der Meer het zelf helemaal niet zo zag. Bovendien stelde Folkerts logischerwijs 'dat de toevoeging van een bijzondere opdracht voor de heren van der Meer en Lopes Cardozo alleen kan geschieden, als de heer Lindeboom ook een bijzondere opdracht' aanvaardde. Op een uitspraak daarover wachtte de faculteit echter tevergeefs. Dit kon ook niet zomaar, zo zei Lindeboom op 19 november, en hij voegde eraan toe dat als niet ook Van der Meer een toevoeging aan zijn leeropdracht kreeg, hij de curatoren zou vragen ontheven te worden van zijn opdracht het onderwijs in de algemene ziektekunde te geven. Hij was echter de enige die bij de stemming over de vraag 'zonder of met toevoeging' de hand bij het woord 'met' opstak.³ Ofschoon hij nog een vijftal jaren tezamen met Van der Meer, Lopes

¹ Notulen faculteit, verg. 18 juni 1968, punt 15.

² Idem, verg. 15 okt. 1968, punt 19.

³ Idem, verg. 19 nov. 1968, punt 17.

Cardozo en later dus ook Roos zitting had in een presidium dat de afdeling leidde, was het nu ook voor hem duidelijk dat zijn rol definitief was uitgespeeld

Lindeboom was door het VU-bestuur in 1950 als de juiste man op de juiste plek gezien. Hij moest de nieuwe medische faculteit in de gereformeerde vorm gieten die de achterban van de VU wenste. Hij was orthodox-gereformeerd; stond wetenschappelijk goed bekend; was een bekend arts; was bekend met de VU, en had een eigen kliniek. Bovendien paste zijn autoritaire persoonlijkheid goed bij de toen heersende cultuur op de universiteiten waar de hoogleraar almachtig was. Maar 1950 was ook het moment waarop reeds enkele zaken voor het eerst zichtbaar werden die later alom met het jaartal '1968' zouden worden geassocieerd. Die tendens zou doorzetten en in luttele twintig jaar veranderde de medische faculteit van de VU geheel van gezicht. Maar inhoudelijk veranderde Lindeboom niet mee en hij wenste ook niet mee te veranderen, omdat hij de veranderingen niet als vooruitgang maar als achteruitgang beschouwde. En dus werd de man die in de jaren dertig deel had uitgemaakt van een kritische onderstroom, die gevierd was in 1950 en in 1965 in het bijzijn van de koninklijke familie de diesrede had uitgesproken, reeds in 1970 gezien als een relict van een ogenschijnlijk lang voorbij verleden. Zijn protesten tegen de 'moderne verworvenheden' werden soms meewarig, soms met ergernis, maar door de overgrote meerderheid in ieder geval als achterhoedegevecht bekeken. Op het eigenlijke beleid hadden zijn kritische stukken, die steeds meer het karakter van banvloeken kregen, weinig of geen invloed meer, iets wat na zijn emeritaat in 1975 al helemaal het geval werd. Toen werd hij voor veel studenten nog slechts die zonderlinge oude man die iedere dag in de bibliotheek van het Medisch Encyclopaedisch Instituut zat te lezen, te schrijven en te brommen. Van ene Lindeboom, hoogleraar der medische hoogleraren in de jaren vijftig en zestig, hadden zij misschien nog wel eens gehoord, maar wie dat was en dat hij dat was? Geen idee.

De groei van de faculteit en van het aantal studenten

Maar de in '64 ingestelde / plaatsingscommissie bracht geen oplossing, / daar men de golf wel met belangstelling / maar zonder uit te breiden vergezelde. // Hoewel destijds als argument kon gelden / dat de geboortengolf wel overging, / kwam in die houding geen verandering / toen zich meer eerstejaars aan bleven melden. // In '64 nog verrekenend zich / Goudswaard in zijn rapport voor '68, / komend op 1346. // Gold 1372 / in '64 reeds, in '65 / was dat al 1448.

Jan Kal, *Medische studentengolf*, 10 juni 1973

Was er ideologisch gezien dus sprake van een meervoudige breuk rond 1970; zoals gezegd was bestuurlijk en beleidsmatig het einde van de professorenfaculteit nog duidelijker. Dit is niet los te zien van de sterke stijging van het aantal studenten in de jaren zestig en de daaruit voortgekomen problemen die vele studenten onder dak te krijgen. Het leidde ertoe dat enkele studierichtingen - biologie, geneeskunde en tandheelkunde - niet meer alleen studenten kregen die voor een bepaalde faculteit hadden gekozen, maar die daar door een plaatsingscommissie waren neergezet. Zo waren van de ongeveer 180 in september 1964 aangekomen medische studenten er zestig geweest die de VU niet als eerste keus hadden opgegeven. De gevolgen hiervan werden begin 1965 besproken, toen de nieuwe plaatsingscommissie moest worden samengesteld. Duidelijk was dat de curatoren zich flinke zorgen maakten over dit grote aantal studenten dat niet uit principiële overwegingen de gang naar de faculteit had gemaakt. Met als waarschijnlijke, achterliggende beweegredenen, het beïnvloeden van de leden van de faculteit die deel uitmaakten van de plaatsingscommissie - het niet geheel logische koppel Booij en Folkerts -, hadden zij de faculteit daarom verzocht 'op de gedragingen van deze studenten te willen toezien'. Toen bleek duidelijk dat ondanks alle levensbeschouwelijke hardheid van mensen als Booij en de op de desbetreffende vergadering overigens afwezige Lindeboom, de medische faculteit in ieder geval in dit opzicht - al dan niet noodgedwongen - meer met de tijd was meegegaan dan het VU-bestuur.

Zoals eerder een al te strenge beoordeling van twijfel bij nieuwe medewerkers over het ondertekenen van de grondslag tot facultair protest had geleid, zo werd ook dit verzoek als schandelijk betiteld. De faculteit wenste in haar omgang met de studenten geen onderscheid te maken tussen studenten die wel en studenten die niet uit overtuiging voor de VU hadden gekozen. Booij bijvoorbeeld was van mening dat een dergelijke controle niet door de beugel kon en Folkerts stemde geheel met hem in. Stam meende dat niet alleen kerkdeuren maar ook VU-deuren voor iedereen open zouden moeten staan en stelde dat tegen dit voorstel met klem moest worden geprotesteerd. Hij wees er nadrukkelijk op dat 'het juist tegen het beginsel' van de VU zou zijn 'om de aanvragen van diegenen die principieel' niet op haar thuis hoorden 'aan een dergelijke controle te onderwerpen'. Besloten werd Booij en Folkerts opnieuw als leden voor de plaatsingscommissie aan te wijzen, maar met name Folkerts accepteerde dit alleen onder de voorwaarde dat zij de zeggenschap over de toewijzingen zouden hebben zonder dat nog overleg moest worden gevoerd met andere autoriteiten van de VU, zoals het jaar daarvoor was gebeurd. De faculteit ging hiermee akkoord en het bestuur zegde toe de voorwaarde aan de curatoren door te geven.¹

- Toenemende studentendruk

¹ Notulen faculteit, verg. 16 febr. 1965, punt 4e, 10.

Deze principiële problemen omtrent de plaatsing namen niet weg dat de studentendruk zich wel degelijk deed voelen binnen de faculteit. Die ondersteunde dan ook een bepaalde vorm van selectie, hetzij na de middelbare school, hetzij na het eerste jaar. Algemeen werd onderschreven dat in het cursusjaar 1966-1967 niet nog eens, zoals een jaar eerder, meer dan 150 studenten zouden mogen worden ingeschreven. Aan dit gevoel werd overigens geen gehoor gegeven. In september 1965 zou het aantal eerstejaars voor het eerst het getal tweehonderd overschrijden. Probleem van de op den duur als vrijwel onvermijdelijk geziene selectie was dat zij in de huidige plannen en op basis van het huidige curriculum zowel in het eerste als het tweede geval zou geschieden op basis van resultaten behaald in wis- en natuurkundige vakken. Maar het was niet alleen de kennis daarvan die de geschiktheid voor de medische studie bepaalde. Een goed natuurkundige was niet noodzakelijkerwijs ook een goed arts. Als gekozen werd voor selectie na de propedeuse zou daardoor een grondige herziening van het onderwijs in het eerste jaar moeten worden doorgevoerd, zodat een 'billijke selectie' mogelijk zou worden.¹

Tijdens het overleg tussen de verschillende medische faculteiten werd een numerus clausus, met een eindexamengemiddelde van 7 als grens, als beste middel gezien om de toestroom te beperken. Maar niet iedereen was het daar mee eens. Booij wees er bijvoorbeeld op dat een dergelijke maatregel niet voor de VU kon en mocht gelden. Die had 'een wel zeer eigen karakter' en het ging daarom niet aan 'de kinderen van ouders, die principieel tot onze kring' behoorden, 'op deze wijze de toegang [...] te weigeren'. Juist Folkerts echter, de compaan van Booij bij de plaatsingscommissie, stelde dat de VU solidair moest zijn en zich, door zich aan deze maatregel te onttrekken, een slechte naam in het land zou bezorgen.²

Begin 1966 had de KNMG een vergadering aan het probleem gewijd en was vol begrip voor het standpunt van de medische faculteiten. Desalniettemin maakte zij zich ernstig zorgen over de gevolgen van een dergelijke maatregel voor de toekomst van de artsenstand. Er moest dan ook naar worden gestreefd de negatieve effecten van het beperken van de toestroom zo gering mogelijk te houden. Volgens haar was de opening van een nieuwe medische faculteit daartoe de enige mogelijkheid. Dit dus nog naast die van Rotterdam die op het punt stond open te gaan. Decaan Drogendijk had bezwaren tegen deze brief. Niet alleen werd het toekomstige tekort aan met name huisartsen volgens hem te donker voorgesteld en was de oprichting van een nieuwe faculteit geen oplossing voor de korte termijn, maar ook keek de KNMG te veel naar de kwantiteit van de opleiding geneeskunde en te weinig naar de kwaliteit. Die zou door beperking van het studenten-

¹ Idem, punt 10.

² Idem, verg. 13 april 1965, punt 4a.

aantal beter kunnen worden gegarandeerd.¹ Door het verwerpen van het wetsvoorstel van Diepenhorst over een tijdelijke beperking van het studentental bij geneeskunde, kwam een einde aan deze discussie, maar het zou een voorlopig einde blijken te zijn.²

- Het AZVU grotendeels klaar

Diezelfde Diepenhorst opende enkele maanden later, op 12 oktober 1966, een groot deel van het AZVU, waardoor in ieder geval een deel van de problemen die door de toenemende studentenaantallen werden veroorzaakt, werden opgelost. Ook werd zo eindelijk een decennialang gekoesterd ideaal verwezenlijkt. Diepenhorst had de eer de plaquette te onthullen met de tekst *Medicina Misericordiae Ministra* - de geneeskunde is de dienaar van de barmhartigheid. Het was een spreuk waarvan Lindeboom een jaar eerder al het belang had onderstreept. Ook in een academisch ziekenhuis mochten nooit onderzoek en opleiding, maar moesten altijd de deskundige en menselijke zorg voor de patiënt voorop staan. De medische wetenschap moest in dienst staan van de medische zorg. Zoals ook in de spreuk van de in 1961 opgezette verpleegstersschool naar voren was gekomen - *caritati serviat scientia*, laat de wetenschap de liefde dienen - was het heil van de zieke de hoogste wet. Dan zouden natuur en geest in de geneeskunde met elkaar worden verbonden, en dan ook zou die taakopvatting geen nadeel, maar juist een voordeel voor het onderwijs zijn.³

¹ Idem, verg. 15 maart 1966, punt 5.

² Diepenhorst opende op 12 oktober 1966 enkele gebouwen van de VU, en natuurlijk werd er toen over het mislukken van zijn wetsvoorstel nagepraat. Hij was de man geweest die begin jaren zestig een stuk had geschreven getiteld *De Geprangde Universiteit*, en nu was hij, zo zei De Gaay Fortman, een geprangde minister geworden. De rector magnificus was in het over het wetsontwerp gehouden debat met name de vertrouwenscrisis opgevallen die bestond tussen de kamer en de instellingen van hoger onderwijs. Een crisis zo groot 'dat men met name de medische faculteiten niet eens voor een periode van twee jaar de mogelijkheid wilde geven maatregelen te treffen voor de te verwachten gigantische uitbreiding van het aantal studenten'. Hem was vooral tegengevallen 'dat niet alle geachte afgevaardigden blijk gaven van bereidheid de argumenten van de minister en van de medische faculteiten op hun zakelijke mérites te toetsen'. Ook Diepenhorst zelf was uiteraard diep teleurgesteld. Het was pure dwaasheid dat de overheid op wetenschappelijk gebied niet de tering naar de nering had mogen zetten. De door hem afgekondigde studentenstop bij de geneeskunde had berust op deugdelijke gronden zoals gebrek aan geld, ruimte en maatschappelijke behoefte. Dat met een dergelijke maatregel 'van staatswege de geestelijke vrijheid zou worden aangetast' was dus 'te dol om los te lopen'. En dat gold in mindere mate ook voor het argument dat de studievrijheid een heilig goed is. 'Een pikante bijzonderheid is in dit verband dat studenten die bij een tijdelijke numerus clausus voor medische eerstejaars letterlijk moord en brand schreeuwden, omdat zij zich beknot gevoelden, met niet minder furore terzelfder tijd voor studieloon ijverden, wat nog een geheel andere afhankelijkheid met zich brengt. Het is niet geheel zonder betekenis dat de academische jeugd haar taal aan de oude klasse-strijders en aan [...] moderne psycho-analytici schijnt te hebben ontleend.' Maar dit was zeker niet de enige kritische noot die bij de openingsredes werd gekraakt. Geheel tegen het relaas van Diepenhorst in, stelde natuurkundige Jonker vragen bij de inperking van de studieduur, ten eerste omdat dit ten koste ging van de persoonlijke vrijheid van de studenten maar meer nog vanwege de aantasting van het wetenschappelijk karakter van de studie. Wat verstond de overheid onder 'wetenschappelijk' en wat verstond het bedrijfsleven daaronder? 'Een wetenschappelijke opleiding is zeker niet te bereiken met een geforceerde, schoolse vakopleiding in 4 jaar!' *Jaarboek VU*, 1966, p. 30, 72, 85.

³ Lindeboom, *Natuur en geest in de geneeskunde*, p. 32; ook: Idem, *Taak en plaats van het ziekenhuis*, p. 25; Idem, *VU-ziekenhuis vervult een onmisbare functie*, passim; Roelink, *Blinkend spoor*, p. 173; Voor de verpleegstersschool zie bv. ook: *Vijf jaar VU-verpleegstersschool*, passim.

Diepenhorst was zeer blij verrast geweest de opening te mogen verrichten, omdat hij zich als rector-magnificus in het jaar 1960-1961 bij het zien van het naakte bouwskelet vaak had afgevraagd of hij de opening nog voor zijn pensionering zou mogen meemaken. Maar evenals bij de gelijktijdige opening van enkele andere VU-gebouwen, was ook hier het niet alleen vreugde en blijdschap wat de klok sloeg. Hij kondigde namelijk tevens het einde van een tijdperk aan, en het begin van een nieuw.

Tot een voorbije periode behoort dat de hoogleraren als halfgoden of iets onvriendelijker gezegd als satyrs rondscheden door onder hun regime zuchtende afdelingen, op een afstand door angstig tegen hun rug aanblikkende zusters gevolgd.¹

Ook had hij weinig goede woorden over voor de aloude, door Lindeboom omarmde, meester-gezel-relatie, en voor de daarmee samenhangende weerstand tegen het overdragen van verantwoordelijkheden door de hoogleraar. Ook hierbij zou hij best Lindeboom in gedachten kunnen hebben gehad. Die had er namelijk grote moeite mee om zijn colleges door medewerkers over te laten nemen. Hij vertrok zelfs eens met een nachtpostvliegtuig uit Basel om die morgen om kwart over acht zijn college te kunnen geven, ofschoon de mogelijkheid het door een ander te laten geven wel degelijk aanwezig was geweest.²

In het student zijn schuilt iets tweeslachtigs. Men is leerling en toch ook toekomstig medewerker op voet van gelijkheid. Tegen het in betrekkelijke onzelfstandigheid zijn leertijd doorbrengen valt niets zinnigs in te brengen. Slechts mag dan ook dat 'betrekkelijke' in toevoeging op onzelfstandigheid niet verdwijnen. [...] Als er professoren zijn, die te weinig verantwoordelijkheid gunnen of ook zulke die onbewust te veel domineren gaat de mogelijkheid tot ontplooiing van eigen aanleg en gaven verloren: de zijn leerlingen knedende leermeester is een gevaarlijk leermeester; tucht is een goed; drill vormt een kwaad.³

Het waren veranderende tijden. Dit bleek ook daaruit dat, ofschoon het nog steeds niet zo was dat met name financiële middelen het beleid aan hoger onderwijsinstanties bepaalden, het langzaam duidelijk werd dat de met guldens behangen bomen toch echt niet meer tot in de zévende hemel groeiden. Steeds vaker zouden de vergaderingen van de faculteit in beslag worden genomen door tijdrovende en moeizame discussies over de besteding en verdeling van geldelijke middelen, die ook steeds vaker in kleinere bedragen werden toegezegd dan dat zij waren aange-

¹ *Jaarboek VU*, 1966, p. 90-91 (citaten: p. 91); Idem, 1967, p. 16.

² Van der Meer, *G.A. Lindeboom*, p. 9.

³ *Jaarboek VU*, 1966, p. 90-91 (citaten: p. 91); Idem, 1967, p. 16.

vraagde.¹ Zo was in 1966 reeds een benoeming bij inwendige geneeskunde door de curatoren op de lange baan geschoven. Lindeboom kondigde daarop op de faculteitsvergadering van 6 juli 1966 aan dat als zij niet alsnog door zou gaan hij geen enkel bed in het AZVU zou gaan bezetten en Van der Meer zette die woorden nog kracht bij door aan te kondigen dat dan het endocrinologisch laboratorium gesloten zou moeten worden. Gelegenheidsvoorzitter Folkerts beloofde daarop de zaak aan directeur C.A. Doets voor te leggen en ervoor te zorgen dat de benoeming alsnog plaats zou hebben.² Het is een van de voorbeelden waaruit blijkt dat het zojuist geopende en de VU met trots vervullende ziekenhuis, voor de medische faculteit een ideaal middel was om het VU-bestuur onder druk te zetten.³

- De opleiding tandheelkunde

Maar hoezeer de tijden ook veranderden, rector De Gaay Fortman kon het thema van de instroom van zoveel niet-gereformeerde jongelieden niet loslaten. Hij kwam er twee jaar later, op 20 september 1968, dan ook weer op terug. In dat jaar zou het aantal studenten geneeskunde voor het eerst de duizend passeren en weer een jaar later werd de zesduizendste student aan de VU ingeschreven. Het was een student geneeskunde, en, typerend genoeg, het was een student die niet voor de VU had gekozen, maar er was geplaatst. Die plaatsing zorgde wel degelijk voor een probleem, aldus De Gaay Fortman. Weliswaar waren ook vroeger alle studenten ongeacht afkomst of geloof van harte welkom geweest, maar zij waren zonder dwang van buitenaf gekomen. Met de plaatsing werd de VU bezocht door een groeiend aantal studenten dat haar niet had uitgekozen.

Zij zijn ons hartelijk welkom, maar ik zal wel niet behoeven duidelijk te maken, dat het verwezen worden naar een bijzondere universiteit iets anders is dan het verwezen worden naar een openbare instelling.⁴

In het verlengde hiervan wees De Gaay Fortman wederom op de algemene problemen die uit de massaliteit voortvloeiden en die aan de oorsprong van het instellen van de plaatsingscommissies

¹ zie bv.: Notulen faculteit, verg. 19 mei 1970, punt 3.011, p. 1-2: In plaats van de aangevraagde bijna 4 miljoen gulden, werd op de kop af 1 miljoen verkregen.

² Idem, verg. 6 juli 1966, punt 3.

³ Het was dan ook niet de eerste keer geweest dat dit gebeurde. Vier jaar eerder al, in de tijd dus dat het ziekenhuis nog bij lange na niet klaar was, was kort voor diens benoeming tot hoogleraar een aanbieding van de WHO aan Stahlie voor een functie in het Verre Oosten, gebruikt om de toezegging los te krijgen dat de afdeling paediatrie snel over bedden in het in aanbouw zijnde ziekenhuis zou gaan beschikken. Directeuren (notulen), verg. 20 jan. 1962, p. 3184

⁴ *Jaarboek VU*, 1968, p. 19.

hadden gestaan. Weliswaar juichte hij de hierdoor ontstane democratisering van het universitair bestel toe; weliswaar juichte hij toe dat hierdoor de universiteit niet meer alleen voor de elite was weggelegd, maar democratisering bracht geen enkele oplossing voor de problemen die door de massaliteit ontstonden. Hij vroeg zich daarom af of het nog wel juist was iedereen die het VWO-examen had gehaald toegang tot de universiteit te geven? En hij vroeg zich af, enkele weken nadat het besluit was gevallen een opleiding tandheelkunde te beginnen, of het wel juist was telkens maar weer een nieuwe (sub-)faculteit op te richten als het aantal daarvoor aangemelde aantal studenten de behoefte aan een nieuwe instelling scheen aan te duiden? 'Mijn antwoord is: neen, en ik meen in dat antwoord niet alleen te staan.'¹

De Gaay Fortman hield duidelijk zijn hart vast voor de problemen die het gevolg waren van de toenemende stroom aan studenten, zoals ruimte- en geldgebrek. Zij hadden ervoor gezorgd dat de curatoren, directeuren en de senaat de richtlijn hadden doen uitgaan dat 'voor de komende periode [zou worden] gekozen voor verdieping en versteviging van het bestaande, niet voor verdergaande verbreding van het bestand der universiteit'. En dus vermeldde 'het ontwikkelingsplan, dat het in de nabije toekomst niet in de bedoeling [lag] te streven naar de instelling van een subfaculteit voor de tandheelkunde'.² Maar toen deze richtlijn in de rede van De Gaay Fortman bekend werd gemaakt was zij dus al door de actualiteit achterhaald. De instelling van een opleiding tandheelkunde was onvermijdelijk geweest, aldus de rector-magnificus, en wel vanwege:

Het belangrijke aantal eerstejaars dat anders niet geplaatst zou kunnen worden; het nijpend tekort aan tandartsen; het feit, dat de stad Amsterdam een voldoende patiënten areaal biedt; de overweging, dat naar moderne opvattingen een medische faculteit niet compleet is zonder de tandheelkundige subfaculteit; het feit, dat onze preklinische laboratoria voor de eerste jaren der opleiding voldoende ruimte bieden; de overtuiging van de preklinische sectie van onze medische faculteit, dat zij de eerste jaren der opleiding zou kunnen verzorgen; het eenstemmig advies van de medische faculteit het beroep van de minister in positieve zin te beantwoorden; de toezegging van de minister, dat de kosten van deze opleiding blijvend extra op de begroting der universiteit zullen worden gebracht.³

¹ a.w., p. 20.

² a.w., p. 24-25.

³ a.w., p. 25. De eerste pleidooien voor een opleiding tandheelkunde stamden reeds uit de jaren vijftig. Toen had onder meer Lindeboom aangegeven dat het raadzaam was aan de VU een tandheelkundige afdeling te openen. Zo was in 1958 in een nota van de hand van Lindeboom en Booij opgemerkt dat de faculteit der geneeskunde de plicht had mee te werken aan de uitbouw van de universiteit. Een afdeling tandheelkunde leek daarvoor bij uitstek geschikt. Decaan Lindeboom stelde dat er een groot tekort aan tandartsen was en het zou 'voor onze Universiteit ongetwijfeld van veel nut zijn, indien deze opleiding thans tot stand gebracht zou kunnen worden'. Natuurlijk, het kostte veel geld en de faculteit kende al genoeg (groei)problemen, maar een mooie gelegenheid moest men nooit voorbij laten gaan. Op Janse de Jonge na, hadden de overigen echter meer oog voor de problemen dan voor de mogelijkheden, een scep sis die door de curatoren zou worden gedeeld. Een dergelijke opleiding zou op dat moment een te grote aanslag op de nog jonge en kleine faculteit betekenen. Dit oordeel bleef, toen de opleiding enkele jaren later weer op de agenda kwam, gehandhaafd. Een commissie-tandheelkunde met naast Lindeboom en Booij, ook Van Tongeren en

Wat was er gebeurd? In het jaar voorafgaand aan de rede van De Gaay Fortman had de Nederlandse Maatschappij tot Bevordering van de Tandheelkunde een verzoek aan de directeuren gericht om aan de VU een opleiding te mogen starten.¹ Tegelijkertijd was een reeds langere tijd aan de faculteit bestaande commissie-tandheelkunde onder leiding van Lindeboom met haar conclusies gekomen. Zij hielden in dat een dergelijke oprichting mogelijk en wenselijk was, maar de commissie was niet blind voor de problemen. Het zou veel energie vragen en dat in een tijd dat de universiteit dacht over inkrimping van het facultaire budget. Anderen waren dan ook van mening dat de aandacht uit zou moeten gaan naar de uitbouw en versterking van het reeds bestaande alvorens nog meer hooi op de vork te nemen, zoals zij ook in de jaren vijftig al hadden gevonden toen een eerdere poging was afgehouden en dat toentertijd ook de homeopaten te horen hadden gekregen.² De senaat stemde hiermee in. Weliswaar werd Van der Kwast benoemd tot lector in de mondheelkunde, maar dit mocht geen opmaat voor een algehele tandheelkundige op-

als adviseurs naast Van der Kwast de tandartsen A.E.M. Aldus en P.A.E. Sillevius Smitt, oordeelde dat het moment nog niet rijp was. Lindeboom schreef echter een minderheidsnota, waarbij hij het levensbeschouwelijke zwaard trok. Het was de 'roeping' van de VU om, 'voorzover in haar vermogen' lag, 'aan ons volk academici te leveren, waaraan behoefte' bestond. 'En die behoefte is groot!' De overheid dacht echter meer aan een gezamenlijke opleiding met de UvA - precies dus de constructie die het in de jaren tachtig met het ACTA ook is geworden. Daartegen werd echter toen nog om naast praktische ook om principiële redenen geprotesteerd. Een dergelijke constructie zou afbreuk doen aan de 'vrijheid van het confessioneel onderwijs'. De katholieke minister van OKW, Jo Cals, besliste vervolgens dat er alleen een opleiding aan de UvA zou komen. Die had daar reeds plannen voor ontwikkeld en had dus de oudste rechten. Er is wel geredeneerd dat de VU op dit antwoord had gehoopt, en dat dit het gevolg van een vooropgezette tactiek was. Door op een eigen, afzonderlijke opleiding te hameren, wist de VU dat deze op dat moment aan haar voorbij zou gaan, maar kon wel het initiatief worden behouden. Dan immers zou bij een eventuele volgende opleiding de VU zeker aan bod komen en kon zij in de tussentijd in alle rust haar voorbereidingen treffen. Dit snijdt echter nauwelijks hout en lijkt een geval van achteraf redeneren, ook al kwam er al snel een pleidooi van de curatoren dat de regering over een eventuele vijfde tandheelkundige opleiding geen toezeggingen moest doen aan wie dan ook, voordat daarover met de VU zou zijn overlegd. Natuurlijk, de optie werd opengehouden rond 1970 alsnog een dergelijke opleiding te starten. En ja, bij de bouw van het ziekenhuis werd rekening gehouden met de mogelijkheid dat daar ook studenten tandheelkunde onderwijs zouden krijgen. Maar tevens werd gesteld dat als er ruimte voor een tweede opleiding in Amsterdam zou komen de VU altijd nog kon beslissen wat te doen, al mocht men dan slechts in het uiterste geval de zaak nog afblazen. En tevens bleef de vraag gesteld worden of er wel naar een dergelijke opleiding moest blijven worden gestreefd, waarbij het VU-bestuur aangaf zijn bedenkingen te houden. Was het niet te duur? Moest de aandacht van de VU - en dus ook de medische faculteit - niet eerder naar kwaliteit dan naar kwantiteit uitgaan? Zou met andere woorden de groei van de faculteit niet te hard gaan? Deze vraagtekens bleven de discussie beheersen - zie De Gaay Fortman en het ontwikkelingsplan - terwijl bij een vooropgezet plan, toch eerder van triomfalisme sprake zou zijn geweest. Bovendien kon men wel hopen dat de tandheelkundige trein de nieuwe opleiding te Rotterdam zou passeren, maar weten kon men dit zeer zeker niet. Kortom: het bleek naderhand allemaal zo uit te werken, maar van een vooropgezette bedoeling lijkt toch geen sprake te zijn geweest. Notulen faculteitsbestuur, verg. 1 april 1958, punt 6; Idem, verg. 1 oct. 1958, punt 6; Senaat (ing.st.), B353: curatoren aan senaat, 11 mei 1960; Directeuren (notulen), verg. 17 febr. 1962, p. 3218; Idem, verg. 27 juni, 1962, p. 3271-3272; Idem, verg. 20 okt. 1962, p. 3302; Tulner, ...*'k Heb geen zin om braaf te leren*, p. 22-23, 25-26, 31-32; Eggink, *De studierichting der tandheelkunde*, p. 131; Piekaar, *De spreiding van het hoger onderwijs tot 1970*, p. 19, 45.

¹ Directeuren (notulen), verg. 18 nov. 1967, p. 3814, punt 2.

² Notulen faculteit, verg. 17 okt. 1967, punt 24.

leiding vormen, iets waar minister Veringa mee instemde.¹ Die echter zou kort daarop van inzicht veranderen.

Na pleidooien voor een vijfde opleiding van de Centrale Plaatsingscommissie Tandheelkunde, vroeg Veringa aan de VU het standpunt te herzien.² Bouwkundig opzichter Doets meldde dat er geen ruimtelijke beletsels waren,³ een opmerking die eerder uit persoonlijk enthousiasme dan uit objectieve waarneming moet zijn voortgekomen. Alle voor- en nadelen werden door de faculteit nog eens onder de loep genomen, waarna unaniem werd besloten reeds met ingang van dat cursusjaar een sectie tandheelkunde te starten. De besturende colleges gingen akkoord, en er kon worden gejuicht dat de christelijke faculteit geneeskunde eindelijk ook haar christelijke opleiding tandheelkunde kreeg. Maar niet iedereen was even enthousiast, wat blijkt uit de berichten die het besluit wereldkundig maakten. Naast neutrale zinnen als 'Nu ook tandartsenopleiding aan de VU' of 'Tandheelkundige faculteit VU gaat nu draaien', spraken koppen als 'Chaos dreigt vlak voor studiejaar' of 'Paniekvoetbal' boekdelen.⁴

Christelijke tandheelkunde

Op de vergadering van 2 september - waarin overigens meteen al sprake was van de oprichting van een subfaculteit, zij het dat het de eerste jaren beter zou zijn de opleiding binnen de faculteit te houden - werd allereerst door verschillende faculteitsleden gewezen op 'het wetenschappelijke en sociale belang' van een tandheelkundige opleiding, maar speelde ook het bijzondere karakter van de VU een rol. Zo werd er door enkelen voor gepleit om de aanvang van de opleiding nog een jaar uit te stellen. Het overschot studenten zou dan één jaar moeten worden verdeeld over de vier overige opleidingen, waarna ze als tweedejaars aan de VU verder zouden kunnen studeren. Dit mede omdat geen van de studenten die zouden moeten beginnen aan de VU, hun principiële voor- dan wel afkeur van die universiteit hadden kunnen uitspreken.⁵

Deze opvatting bleek een splijtzwam. Volgens sommigen was het van 'uitermate groot belang' dat 'een redelijk percentage aanstaande studenten van eigen religieuze geaardheid' was, 'mede in verband met de latere kadervorming'. Bovendien was het niet bevorderlijk 'voor de geestesgesteldheid van de aanstaande tandheelkundige studenten' als zij werden gedwongen hun opleiding aan de VU te volgen. Anderen tilden hier echter nauwelijks aan. Gezien de levensbeschou-

¹ Senaat (ing. stukken), B916: fac. geneeskunde aan curatoren, 25 jan. 1967; Senaat (notulen), 1967/XX-61, verg. 21 april 1967; Tulner, a.w., p. 40.

² Eggink, a.w., p. 131.

³ Tulner, a.w., p. 41.

⁴ Eggink, a.w., p. 131-133; Tulner, a.w., p. 42; Notulen faculteit, verg. 20 juni 1972, punt 9. Overigens wil het verhaal dat tandheelkunde een subfaculteit werd in plaats van een heuse faculteit, omdat Lindeboom had gezegd dat 'alleen de mond nooit even belangrijk kan zijn als het hele lichaam'. Interview Jan Heijlman, 3-4-2003, Amsterdam

⁵ Notulen faculteit, verg. 2 sept. 1968, punt 2.

welijke verhoudingen in het land, kon van zo'n dertig procent van de studenten worden verwacht dat zij voor de VU kozen, of in ieder geval geen problemen met een studie aan de VU zouden hebben. Dit was een alleszins aanvaardbaar percentage. Aparte maatregelen achtten zij dan ook onnodig. Wel was vrijwel iedereen van mening dat het de voorkeur verdiende als de reeds aangewezen studenten alsnog in staat werden gesteld uit te spreken of de VU ook hun voorkeur had. Dit vermocht de eindconclusie echter niet te verhinderen. Het bestuur zou de curatoren verzoeken 'reeds bij de aanvang van het studiejaar 1968-1969 over te gaan tot het instellen van een studie in de Tandheelkunde'.¹ En dit verzoek werd ingewilligd, ondanks alle problemen die het op personeel gebied met zich mee zou brengen.²

De reacties geven al aan dat De Gaay Fortman met zijn vraagtekens bij het telkens oprichten van nieuwe afdelingen of (sub-)faculteiten een punt had. Niet voor niets besloot de faculteit geneeskunde in diezelfde tijd, dus kort nadat de tandheelkunde was binnengehaald, dat het aantal studenten dat tot het tweede jaar zou worden toegelaten in ieder geval niet groter dan 160 mocht en kon zijn. Maar ook dit aantal ging de klinische capaciteit eigenlijk al te boven en dus, als de faculteit tenminste niet 'tot een tweede rangs opleiding' wilde verworden, was het nog beter het aantal de 140 niet zou overschrijden. En zelfs dat zou alleen verantwoord zijn als aan diverse voorwaarden zou worden tegemoet gekomen, waaronder met name: meer staf. Dit was het voornaamste knelpunt en dat zou ook niet worden opgelost door ergens in den lande nog een extra medische faculteit in het leven te roepen. De faculteit geneeskunde was nu eenmaal verantwoordelijk voor de kwaliteit van het medisch onderwijs - iets wat tevens, ook volgens de zusterfaculteiten, een modernisering ervan inhield, omdat anders 'de volksgezondheid in gevaar' zou komen.³ Evenals de minister echter, oordeelden de curatoren dat het niet gewenst was dat 'één instelling buiten de andere om en buiten de centrale overheid om' overging tot het beperken van het aantal studenten dat naar het tweede jaar doorstroomde.⁴ Hierop gooide de faculteit het over een andere boeg en bepaalde voor de cursus 1969-1970 het aantal eerstejaars geneeskunde op tweehonderd en het aantal eerstejaars tandheelkunde op zestig.⁵

¹ Idem.

² Directeuren (notulen), 1968 4e kwartaal, verg. 21 sept. 1968, punt 6.041.

³ Notulen faculteit, verg. 25 sept. 1968, punt 11; Directeuren (notulen), 1968 4e kwartaal, Fac. gen. aan curatoren, 27 sept. 1968; Heijlman, *Is studeren ook al een last*, p. 19.

⁴ Directeuren (notulen), 1968 4e kwartaal, curatoren aan directeuren, 15 okt. 1968.

⁵ Notulen faculteit, verg. 18 febr. 1969, punt 4e-4f. Deze toestroom van studenten zorgde niet alleen voor nieuwe problemen, zoals de jaloezie van andere VU-faculteiten. Zij zagen de nodige gelden voor uitbreiding richting medische faculteit stromen, terwijl ook zij groeiden. Ook oude problemen bleven erdoor in stand. Dit gold met name het ruimtegebrek, zelfs na de opening van het ziekenhuis, dat het lot ging delen. Zo werd in 1975 melding gemaakt van krappe behuizing van de faculteiten sociale wetenschappen, wis- en natuurkunde en geneeskunde, waarbij die laatste vooral worstelde 'met het probleem van de veel te krappe behuizing van ons Academisch Ziekenhuis'. Het alsmaar uitblijven van de Haagse beslissing tot uitbreiding belemmerde het streven eindelijk eens het peil te bereiken dat van een academisch ziekenhuis mocht worden verwacht. Dit stak des te meer omdat bijvoorbeeld de UvA wel tot nieuwbouw van het AMC over had mogen gaan, terwijl toch was toegezegd dat bijzondere instellingen dezelfde ontwikke-

Verandering van politiek klimaat en toenemende inspraak

- Een ander politiek klimaat

Het was in deze zelfde tijd dat de studenten druk doende waren met het organiseren van een excursie naar het Mekka van de communisten onder hen: de Sovjet-Unie. Het moest volgens de studenten uit zijn met de politiek van verbale agressie. Het was tijd voor toenadering. De faculteit zag dat anders en had moeite met deze reis. Maar desondanks werd het, overeenkomstig de milde beoordeling van Hoogerwerff, niet zo hoog gespeeld als een goed decennium eerder stellig nog het geval zou zijn geweest. De indruk van de faculteit was dat de excursie technisch goed was voorbereid en dat men over de verdere bezwaren nu eenmaal van mening kon verschillen. Het was een reis die in de navolgende jaren door meerdere uitstapjes naar het Oostblok zou worden

lingsmogelijkheden zou worden gegeven. Senaat (ing.st.), C532: S.D. Fokkema (fac. soc. wet.) aan senaat, 14 febr. 1968; *Jaarboek VU*, 1974-1975, p. 27; Idem, 1975-1976, p. 28. Omdat de moeilijkheden bij het creëren van voldoende klinische opleidingsplaatsen de voornaamste *bottleneck* vormden voor de toelating van meer studenten, bepleitten die de affiliatie, het plaatsen van studenten bij niet-academische ziekenhuizen, als oplossing. Zij wilden weten waarom daar niet meer aan werd gedaan? Maar de faculteit deed aan affiliatie, althans: ging daar aan doen, althans: probeerde haar na verloop van tijd uit alle macht van de grond te krijgen. In 1968 was al een affiliatie-beleidscommissie ingesteld; begin 1969 werd een concept-affiliatiecontract opgesteld, en rond 1970 was affiliatie een vrijwel constant terugkerend thema tijdens de vergaderingen. Maar dat het werd geprobeerd, wil nog niet zeggen dat het ook meteen lukte. Het bleek in ieder geval een ingewikkelde en langdurige zaak, simpelweg omdat niet ieder niet-academisch ziekenhuis en/of iedere niet-academische specialist kon of wilde of geschikt werd geacht. Ook bleek het een probleem voor sommige ziekenhuizen om te voldoen aan het voor totale affiliatie vereiste aantal plaatsen. Die had echter inhoudelijk gezien bij verre de voorkeur, omdat een ziekenhuis dan bij alle daar aanwezige specialismen kon worden ingeschakeld. Het VU-bestuur was van mening dat van partiële affiliatie, waar bijvoorbeeld de UvA mee speelde, geen sprake mocht zijn en de meerderheid van de faculteit steunde die opvatting. Bovendien kon de oplossing van het ene probleem het begin van een nieuw probleem zijn. Zo hadden de directeuren met het bestuur van de Amsterdamse Stichting Rooms-Katholieke Ziekenverpleging 'in principe besloten tot een affiliatie van het Onze Lieve Vrouwe Gasthuis en het Sint-Lucasziekenhuis met onze universiteit'. Deze ziekenhuizen wensten echter tevens een affiliatie met de UvA. Het katholieke karakter bleek in die tijd nog slechts bij enkelen vragen op te roepen, maar de hieruit voortvloeiende, indirecte samenwerking met de UvA achtten velen toch nog wel problematisch in verband met de 'eigen signatuur van de universiteit'. Ook hier echter waren dergelijke problemen tweederangs problemen geworden. Voorop stond dat met de regeling 'in principe een voorziening' was gevonden 'voor dit deel van de onderwijsproblemen in de medische faculteit'. Zie bv.: Van der Wal, *Numeri - Kort historisch overzicht*, passim. *Jaarboek VU*, 1969, p. 25. Voor de voortdurende discussie over affiliatie zie bv.: Notulen faculteit, verg. 18 maart 1969, punt 15; Idem, verg. 27 mei 1969, punt 14; Idem, 16 sept. 1969, punt 11; Idem, verg. 16 dec. 1969, punt 13a; Idem, verg. 17 nov. 1970, punt 11, 17; Idem, verg. 16 febr. 1971, punt 12; Idem, verg. 16 maart 1971, punt 18; Idem, verg. 18 mei 1971, onder punt 3.100, 12; Idem, verg. 21 dec. 1971, punt 12; Idem, verg. 18 jan. 1972, punt 2; Idem, verg. 15 febr. 1972, punt 2, p. 2-3; Idem, verg. 17 april 1973, punt 9, p. 3. Tijdens een discussie over affiliatie in oktober 1968 werd het bestuur van de medische faculteit er overigens van beschuldigd een verkapte numerus fixus te hanteren. Uit cijfers gepubliceerd in *Medisch Contact*, december 1967, kon de conclusie worden getrokken dat hoe meer studenten er werden aangemeld, hoe meer studenten er zakten voor het propaedeutisch examen, niet alleen absoluut, ook relatief. Was bijvoorbeeld in 1964 23 procent afgewezen, in 1967 was dit cijfer al tot 43 aangegroeid. Uiteraard werd - door Langevoort - ontkend dat hier een opzettelijke strategie achter zat. Dit liet echter ruimte voor meerdere conclusies: of het examen was in de tussenliggende tijd moeilijker geworden, of de studenten waren of dommer, of lui, of meer bezig met andere dingen dan enkele jaren daarvoor, of - en dat was waar Langevoort op wees - het onderwijs had te lijden onder de grote aantallen studenten. En slechter onderwijs bij gelijkblijvende eisen leidde tot hogere uitval. Dit leidde uiteraard weer tot de reactie dat het onderwijs met de tandheelkundigen erbij nog slechter zou worden en dus

gevolgd, bijvoorbeeld naar het Hongaarse Debrecen waar een standbeeld van Michiel de Ruyter kon worden bewonderd, die op de Middellandse Zee een aantal Hongaarse gereformeerden uit vijandelijke handen had gered. Het aan de plaatselijke calvinistische universiteit gelieerde kinderkliniek zou later bovendien worden gesteund door de naar de lijfspreuk van het AZVU genoemde stichting *Medicina Misericordiae Ministra*.¹

Deze reizen waren tekenend voor het veranderde politieke klimaat. Bovendien echter zijn zij een van de zaken die erop wijzen dat, zoals historicus James Kennedy over de jaren zestig in het algemeen zei, het ook aan de medische faculteit van de VU zo kan zijn geweest, dat niet de starheid van de bestuurders, maar juist hun relatieve toegeeflijkheid de bezettingen en demonstraties van eind jaren zestig en jaren zeventig tot gevolg heeft gehad. Toen de knoet een beetje werd opgetild, gingen de studenten niet rustig met de beweging mee omhoog, de ruimte nemend die zij kregen, maar sprongen zij op en duwden hem hardhandig opzij, de ruimte eisend die zij wensten en die hun volgens hen ook toekwam. Kennedy zei echter ook dat de veronderstelde ideologische kloof in de jaren zestig tussen elite en jongeren eerder een greppel was.² Al is het de vraag of de breedte en diepte van de afstand wat uitmaakten, omdat 'autoriteit' op zich werd aangevallen - ook al ging dat gepaard met het omarmen van nieuwe autoriteiten -, van een greppel was aan de medische faculteit slechts sprake ten opzichte van een deel van de staf.

In tegenstelling tot de jaren vijftig waren de hoogleraren en lectoren ideologisch verdeeld geraakt en daardoor bestuurlijk verzwakt. Sommigen van hen, zoals Stahlie, konden en wilden wel meegaan met de democratiseringseisen, maar anderen, zoals Lindeboom, konden weliswaar moeilijk anders, maar wilden dat in het geheel niet. De kloof tussen de kritische studenten en deze laatste groep, die grotendeels, maar niet uitsluitend, bestond uit de oude elite, was wel degelijk groot. Dit ondanks enkele ogenschijnlijke praktische overeenkomsten in hun beider uitwerking van wat geneeskunde zou moeten zijn, en ondanks dat die oude elite, door het belang dat zij hechtte aan de wetenschappelijkheid van de opleiding, een belangrijk onderdeel heeft gevormd van de weg naar normalisering. Maar zij boette gaandeweg meer en meer aan macht in, als zij al niet lijfelijk van de faculteit verdween.

Studenten in de raad

Het neemt niet weg dat bij andere hoogleraren wel degelijk sprake was van meegaandheid, en een tweede teken daarvan was dat er reeds voorafgaand aan de WUB, studenten werden toegelaten

werd de snelle oprichting van de nieuwe afdeling door de studenten geneeskunde met argusogen bekeken. *Affiliatie*, p. 13; Van Strien, *Wel snel*, p. 24-25.

¹ Notulen faculteit, verg. 18 febr. 1969, punt 10; Interview M. Wings met W.A.M. van der Kwast en P.A.E. Sillevius Smit, 12-1-2000; Interview J. Stam, Amsterdam 31-1-2002.

² Kennedy, *Building New Babylon*, p. 4.

tot de faculteitsvergaderingen. De studenten begonnen meer inspraak te wensen in de beslissingen die door de faculteit werden genomen, wat begin 1969 tot een brief leidde waarin de MFVU meldde te hebben besloten twee studenten naar de vergaderingen af te vaardigen. Daaruit kon niet worden opgemaakt dat het de MFVU veel uitmaakte welke studenten dat waren, zo meldde ab-actis Van Faassen. Zij waren *à titre personnel* aanwezig en als zij het woord namen zouden zij hun eigen mening verkondigen en niet die van de studenten in het algemeen.¹

Gezien de ontwikkelingen aan andere universiteiten adviseerde decaan Folkerts de studenten toe te laten en Oosterhuis stemde met hem in. Men kon beter vrijwillig toelaten waar men anders later toe zou worden gedwongen. Uiteindelijk bleek een krappe meerderheid het met hem eens te zijn, maar tijdens de vergadering zelf roerden zich met name de tegenstanders. Opvallend hierbij is dat slechts met moeite kan worden gesproken van een scheiding tussen de reeds langer aanwezige hoogleraren en de nieuwe lichter. Langevoort bijvoorbeeld, toch een exponent van die laatste groep, vond dat de studenten al in genoeg commissies waren vertegenwoordigd en vond het onnodig hen ook nog tot de vergaderingen toe te laten. Hij stelde tevens vragen bij het beleid van de faculteit tegenover de veelvuldiger wordende acties en interrupties van de studenten. Een strak beleid was, ook voor de studenten, veel beter dan het zijns inziens gevoerde beleid om aan zoveel mogelijk wensen van de studenten tegemoet te komen. Ook Knoop hoorde tot de tegenstanders. Studenten hielden zich zijns inziens niet aan de afspraken, wat hij adstrueerde aan de hand van een van de officiële studentenvertegenwoordiging afkomstige, en volgens hem uitermate tendentieuze brief. Als de studenten dergelijke stukken produceerden dan waren zij nog niet rijp om tot de faculteitsvergaderingen te worden toegelaten. Desondanks werd met vijftien tegen elf stemmen besloten om met ingang van mei voor één jaar als proef een *vaste* studentenvertegenwoordiging tot de vergaderingen toe te laten.²

Dit werd vervat in een motie die op 12 mei door alle geledingen van de faculteit, dus inclusief de studenten, werd aanvaard. Er werd 'nadrukkelijk' in gesteld 'dat een dergelijke open beleidsvoering' moest worden opgevat 'als een middel om te komen tot een vernieuwde structuur van de Faculteit'; een structuur waarin iedereen kon meebeslissen 'over de inrichting van zijn werk- en leefmilieu' en waarvoor 'alle geledingen verantwoordelijkheid' droegen.³

Het jaar zou echter niet worden volgemaakt. De vertegenwoordiging ging bestaan uit studente T. de Zeeuw en student C. Aalbersberg en zij raakten al snel met de hoogleraren in conflict. Op 1 september 1969 werd door de curatoren uitvoerig gesproken over het probleem gereformeerde medici te vinden, en dan met name gereformeerde clinici. Volgens het bestuur hadden de curato-

¹ zie bv.: *Doelstelling VU statuten CPN*, passim.

² Notulen faculteit, verg. 18 maart 1969, punt 3, p. 4-5 (ná lijst correspondentie).

³ Idem, verg. 30 sept. 1969, punt 1, p. 1.

ren toen groot begrip getoond voor de problemen van de faculteit. Die moest maar eens een nota opstellen over hoe bij haar de grondslag functioneerde en waarin in het bijzonder moest worden nagegaan welke betekenis die moest hebben bij het aantrekken van personeel. Volgens de decaan betekende dit dat de commissie 'een wijsgerig-theologisch levensbeschouwelijke verhandeling' moest opstellen. Als leden werden onder meer Den Otter en Lindeboom benoemd. Aalbersberg vond dat er ook een student moest worden afgevaardigd, maar de versbakken decaan De Wit, eveneens lid van de commissie, vond dit geen goed idee. De kans was namelijk aanwezig dat een student werd aangewezen die zelf de grondslag verwierp. Den Otter sprak zelfs een veto uit. Student erin? Dan Den Otter eruit! Er was dan namelijk geen enkele garantie dat de uitkomst van de besprekingen niet in de publiciteit zou geraken. Uiteindelijk werd besloten het aan de commissie zelf over te laten om de bespreking van bepaalde punten bij te laten wonen door een adviserend studentvertegenwoordiger.¹ Van de verhandeling zelf is overigens weinig meer vernomen.

Ook de houding die tegenover het apartheidsregime van Zuid-Afrika moest worden ingenomen, bleek een bron van onenigheid. De medische faculteit had reeds meer dan een decennium een nauwe band met de christelijke universiteit van Potchefstroom. De faculteit wenste die ook te behouden. Dit ging tegen de universitaire trend in, maar het faculteitsbestuur vond dat de bestaande uitwisselingsovereenkomst 'op geen enkele wijze de blanke bevolking van Zuid-Afrika' bevoordeelde. Iedereen die naar Zuid-Afrika ging zou zich gewoon zo moeten opstellen zoals van een vertegenwoordiger van de VU mocht worden verwacht. Den Otter voegde hieraan toe dat ieder lid van de faculteit die werd gevraagd aan de uitwisseling deel te nemen, de vrijheid moest hebben daar bevestigend op te antwoorden.²

De Zeeuw wist niet wat zij hoorde. Dit standpunt betekende volgens haar dat de faculteit het blijkbaar mogelijk achtte 'om in een op zich onjuiste structuur zodanig werk te doen en in een samenleving die van onjuiste premissen uitgaat zodanig positieve arbeid te verrichten' dat het totstandkomen van de door de faculteit gewenste andere structuur en samenleving werd bevorderd. Dit kon volgens haar niets anders betekenen dan dat nota bene de medische faculteit van de gereformeerde Vrije Universiteit in waardevrije wetenschap geloofde. De discussie werd gestopt zonder dat zij tot een overtuigende conclusie had geleid.³

De uit dergelijke zaken voortkomende wrevel leidde op 30 september tot het voorlezen van een gezamenlijk door beide studenten opgestelde brief. In weerwil van de motie van 12 mei hadden de studenten moeten bemerken dat de wil tot samenwerking niet aanwezig was, wat bleek uit de daar tegen naar voren gebrachte argumenten en uit het feit dat geen van de hoogleraren daar

¹ Notulen faculteit, verg. 16 sept. 1969, punt 4c.

² Idem, punt 3.195; *Jaarboek VU 1974-1975*, p. 30; Wieringa, *De VU als bijzondere instelling*, p. 39.

³ Notulen faculteit, verg. 16 sept. 1969, punt 3.195.

tegen had geprotesteerd. Zij werden volstrekt willekeurig wel of niet bij faculteitzaken betrokken. Het was al meteen op 20 mei begonnen bij de bespreking van de voorstellen van de studenten betreffende examenregelingen, wat een maand later werd gevolgd door de bespreking van het rapport van de benoemingscommissie inzake een onderwijscoördinator, een functie die uiteindelijk door mevrouw L. Hemmes zou gaan worden vervuld. Die bespreking zou pas plaatshebben na de pauze: als de studenten niet meer aanwezig mochten zijn. Bovendien was naar weten van de studenten - en de wetenschappelijke staf - nog niet eens een benoemingscommissie ingesteld, terwijl daar toch afgevaardigden van zowel studenten als staf in zitting zouden hebben! Misschien had juridisch gezien de faculteit hier het recht toe, maar met de motie van 12 mei had zij moreel gezien dit recht uit handen gegeven. Het waren dan ook niet eens zozeer de afzonderlijke incidenten die de studenten tot deze verklaring hadden gebracht, maar de daaruit sprekende mentaliteit. Die was dat het merendeel van de hoogleraren het niet nodig, of zelfs afkeurenswaardig achtte om met studenten samen te werken en te overleggen.

Daarom is het in de huidige situatie voor ons onmogelijk medeverantwoordelijkheid te dragen en de studenten zien zich genoodzaakt (contre coeur) de relaties met de faculteit op te schorten, d.w.z. dat zij zich terug trekken uit de commissies, waarin zij zitting hadden, uit de studieraad, en de Faculteitsvergadering. Aangezien wij hopen dat de herstructureringscommissie in staat zal zijn een werkelijke basis voor samenwerking te vinden, zullen de studenten zich daarvoor volledig blijven inzetten en zitting blijven nemen in deze commissie. Wij wensen U voorts een goede vergadering.¹

Nadat decaan De Wit had toegezegd de studenten te blijven informeren in de hoop dat de zij het omgekeerde zouden blijven doen, verlieten De Zeeuw en Aalbersberg - die overigens in het daaropvolgende jaar toch weer een enkele keer al dan niet gezamenlijk de vergaderingen zouden bezoeken - de zaal.²

De wens bij de staf tot democratisering

Het waren echter niet alleen de studenten die democratisering bepleitten. Ook de tweede laag onderzoekers en docenten was daar een groot voorstander van, wellicht mede omdat zij meer nog dan de studenten weet had van de manier waarop het er in de besluitvorming van de hoogleraren vaak aan toe was gegaan en aan toeging. In 1967 was de Deelstaf Faculteit Geneeskunde in het leven geroepen die fungeerde als spreekbuis voor de wetenschappelijke staf. Hij stuurde in maart 1968 een brief naar het faculteitsbestuur waarin de wens werd verwoord meer bij het werk

¹ Idem, verg. 30 sept. 1969, punt 1, p. 1-3 (citaat: p. 3).

² Idem, punt 1, p. 3.

van de faculteit betrokken te raken, bijvoorbeeld door het toelaten van vertegenwoordigers bij de faculteitsvergaderingen, zoals ook de studenten wensten. Verder dan een adviseurschap bij bepaalde zaken wilden de hoogleraren en lectoren echter niet gaan. Hierbij werd met name aan onderwijszaken gedacht, terwijl de staf juist het leeuwendeel van het onderzoek voor zijn rekening nam. Eind 1968 oordeelde decaan Folkerts dat de staf 'natuurlijk' bij het reilen en zeilen van de faculteit moest worden betrokken. Hij stelde voor twee leden af te vaardigen naar de vergaderingen en dat zij zitting zouden nemen in facultaire commissies.¹

Typerend voor de wens tot inspraak - en voor de tijdgeest - was dat, ook al antwoordde 'slechts' tien procent instemmend, in een door de deelstaf begin 1969 over de nota-Posthumus voor de wetenschappelijke staf opgestelde enquête als laatste vraag was opgenomen: 'Acht U een Raden-universiteit met projectgroepen (Nijmegen) een alternatief voor de nota-Posthumus?'² Waarschijnlijk eerder als gevolg van een bezetting dan als gevolg van deze enquête, kreeg het deelstafbestuur begin mei 1969 een uitnodiging van het faculteitsbestuur voor een vergadering met twintig studenten en twintig leden van de Technische en Administratieve Staf (TAS) met als onderwerp onder meer de gewenste structuur van de universiteit. Ook de wetenschappelijke staf werd uitgenodigd met twintig leden present te zijn, maar die weigerde omdat het zinloos was 'met onvoorbereide mensen te komen'. Toenmalig deelstafsecretaris Jan Heijlman becommentarieerde: 'De democratiseringsgolf spoelt ook over de VU en de faculteit moet mee.'³

- De herstructurering

Met de studentvertegenwoordiging wierp de van overheidswege voorgeschreven omvorming van de autonome hoogleraren-koninkrijken in vakgroepen, zijn schaduw vooruit. De vergaderingen van hoogleraren en lectoren zouden worden vervangen door vergaderingen van de faculteitsraad, en om de komst en soepele installatie van die raad voor te bereiden, werd bovengenoemde herstructureringscommissie in het leven geroepen, onder voorzitterschap van Stahlie. De geschiedenis van die commissie zal het wantrouwen van de studenten deels hebben bevestigd. Begin 1970 werd namelijk besloten het rapport van de commissie eerst in nauwe kring te bespreken en pas dan naar de overige geledingen, zoals de studenten, door te sturen. De stemverhouding echter - vijftien vóór en tien tegen - duidde er op dat de nakende democratisering allengs meer en meer werd aanvaard.⁴

¹ Heijlman, a.w., p. 8-10.

² Medisch Wetenschappelijke Staf, Deelstaf aan wetenschappelijke staf, 10 febr. 1969.

³ Heijlman, a.w., p. 11.

⁴ Notulen faculteit, verg. 20 jan. 1970, punt 5.

In het rapport kwam de nieuwe tijd uitstekend naar voren. Niet zozeer in de bepaling dat de nieuwe bestuursstructuur democratisch moest zijn - wat immers zo'n beetje de reden was dat de herstructurering werd gestart -, maar wel in de opmerking dat de doelstelling van de faculteit 'de opleiding tot kundige artsen' was. Iedere verwijzing naar de vorming van en opleiding tot christenartsen bleef achterwege. Weliswaar werd gezegd dat 'bij het nastreven van genoemd doel [de faculteit] zich niet uitsluitend [mocht] beperken tot overdracht van vakkennis', maar dit hield niet in dat de christelijke vorming, de uitoefening van het medisch metier in christelijke zin, een belangrijke plaats zou moeten hebben. Er moest simpelweg 'voldoende aandacht' worden besteed aan de vorming van 'de persoonlijkheid van de aanstaande arts'.¹

Kritiek bleef evenwel niet uit. Niet echter vanwege het ontbreken van de vorming tot christenarts, maar vanwege het ontbreken van het wetenschappelijk onderzoek in de doelstelling, tekenend voor de transitie die met het stijgen van de studentenaantallen was begonnen. De transitie van het belang dat aan een universiteit werd gehecht aan wetenschap, met onderwijs als bijbaantje, naar een daadwerkelijk instituut van hoger *onderwijs*, waarin de vaste banen voor docenten en de kortlopende, door de grenzen van de zogenoemde flex-wet afgebakende aanstellingen voor onderzoekers zijn gereserveerd. Vanzelfsprekend protesteerden de onderzoekers hiertegen. Niet voor niets, zo zeiden zij, was in de wet op het wetenschappelijk onderwijs gezet dat universiteiten en hogescholen wetenschap dienden te bedrijven. Het verrichten van wetenschappelijk onderzoek moest dus evenzeer deel van de doelstelling van de faculteit uitmaken.²

Het verrichten van onderzoek kreeg wel een plaats in het Concept Reglement Voorlopige Faculteitsraad, maar verder ademde die dezelfde weinig levensbeschouwelijk geïnspireerde geest als de doelstelling. Er werd namelijk in gesteld dat de faculteit geneeskunde, zich 'de vooruitgang van het medisch weten en kunnen en de bevordering van de toepassing daarvan in de maatschappij' ten doel stelde. Dit geschiedde door 'het geven van onderwijs, het doen van onderzoek, het uitoefenen van de geneeskunde in de ruimste zin van het woord'.³ Algemener en minder bijzonder kon het welhaast niet.

Het rapport van de herstructureringscommissie werd uiteindelijk gezamenlijk met afvaardigingen van de wetenschappelijke staf, het overige personeel en de studenten besproken op 24 februari 1970. Besluiten zouden echter pas worden genomen als het verslag van deze vergadering door alle geledingen van de faculteit intern was doorgenomen en eventuele aanpassingen waren doorgegeven.⁴ Eén aanpassing werd echter meteen doorgevoerd. De kritiek van de wetenschappelijke

¹ Voorlopige faculteitsraad, rapport commissie herstructurering medische faculteit, z.d.

² Medisch Wetenschappelijke Staf, B. van der Wal aan Stahlie, 19 jan. 1970.

³ Voorlopige faculteitsraad, concept reglement voorlopige faculteitsraad, 6 maart 1972.

⁴ Notulen faculteit, verg. 24 febr. 1970, punt 2, p. 1-2.

staf werd geaccepteerd. De zin dat ook het wetenschappelijk werk een essentieel onderdeel van de doelstelling van de faculteit was, werd aan het rapport toegevoegd.¹

De hoofdmoot van de vergadering was natuurlijk de vraag hoe de gewenste 'directe democratie' op afdelingsniveau en op facultair niveau - met de instelling van de uit vertegenwoordigers van alle geledingen bestaande faculteitsraad en dagelijks bestuur - in praktijk moest worden gebracht. Moest inderdaad het 'one man one vote'-stelsel worden aanvaard, waarbij iedere stem even zwaar woog, of zij nu afkomstig was van de hoogleraar of van de secretaresse? Of moest toch ook worden gekeken naar de inhoud van het besprokene, waarbij de stem van iemand die daadwerkelijk verstand van het onderwerp had, zwaarder woog? Moest met andere woorden 'politiek' of 'efficiëntie' het uitgangspunt vormen? Moest democratisering op zich het doel zijn, of het doelmatig functioneren van de faculteit met democratisering als middel?² Volgens Stahlie was beide het geval. De opdracht van zijn commissie was geweest 'een plan in te dienen waarin democratisering en een slagvaardig beleid tot hun recht' kwamen.³ Probleem was echter nu juist dat volgens sommigen deze twee strijdig met elkaar waren.

De maatschappijkritische vorming

Maar de wetenschappelijke toevoeging aan de doelstelling geeft al aan dat het niet bleef bij het bespreken van deze organisatorische en beleidsmatige omvormingen in het kader van de democratisering. De vorming van de student hield onder meer in dat niet voorbij mocht worden gegaan 'aan het bevorderen van een maatschappij-kritische instelling van de op te leiden arts'. Hier werd wel bij opgemerkt dat voor wat het de studenten in de commissie betrof, dit laatste punt nog duidelijker naar voren had mogen komen. Maar de meerderheid van de commissie wees dit af. 'Niet omdat men het daar in algemene zin niet mee eens was', maar omdat men niet zag hoe dit concreet bij ieder vakgebied moest gebeuren, en omdat men vond dat men een docent niet kon verplichten maatschappijkritische betogen te gaan zitten houden.⁴

Studentvertegenwoordiger Aalbersberg had gevraagd of docenten niet toch verplicht konden worden 'met maatschappij-kritische gerichtheid hun onderwijs en wetenschappelijk onderzoek te verrichten', maar Stahlie wilde er niet van weten. Er waren, zo drukte hij zich diplomatiek uit, op dat moment waarschijnlijk te veel docenten 'die niet aan deze op zich zelf reële verplichting zouden kunnen voldoen'. Men zou daarom wel de wenselijkheid kunnen uitspreken, maar niet de verplichting kunnen opleggen. Na discussie hierover werd echter desondanks vastgesteld dat juist

¹ Idem, p. 2.

² Idem, p. 3-7.

³ Idem, p. 7.

⁴ Voorlopige faculteitsraad, rapport commissie herstructurering medische faculteit, z.d.

voor een docent van de VU de verplichting gold 'dat hij zijn onderwijs en onderzoek maatschappelijk geëngageerd' gaf respectievelijk deed, al zou dat 'niet voor elk studievak een even grote betekenis hebben' en zou ook 'de geaardheid van de docent hierbij een rol spelen'.¹

Behalve dat het woord 'geaardheid' hier vooral politiek-levensbeschouwelijk moet worden opgevat, valt toch wel op hoezeer deze formulering lijkt op wat van oudsher aan de VU de bedoeling was, als tenminste de woorden 'maatschappelijk engagement' worden vervangen door 'het dienen van God en Zijn wereld'. Waarschijnlijk zonder dat de studenten het in de gaten hadden, paste deze formulering dan ook wonderwel in de VU-traditie, zeker nu de interpretatie van de grondslag niet meer intern, maar extern gericht was geworden, uitmondend bijvoorbeeld in belangstelling voor en actieve deelname aan ontwikkelingssamenwerking. Wat echter de precieze politieke lading van de woorden 'maatschappelijk engagement' was, en bij welke vakken het betekenis had, werd niet uitgesproken. Behalve een formulering die in de traditie paste, was het dus ook een nogal nietszeggende en - ondanks de expliciete aanwezigheid van het woord 'verplichting' - tot niets verplichtende formulering.

Op 9 juni werd de beraadslaging voortgezet. Daarin werd besloten de term 'directe democratie' uit de tekst te laten vervallen, zoals in de tussentijd ook al met het 'one man one vote' was gebeurd. Bovendien werd besloten dat het beslissen op basis van directe inspraak en medezeggenschap, niet inhield dat iedereen over alles een mening moest hebben en over alles mee zou moeten stemmen. Wel hield het in dat wie dat wilde in de gelegenheid werd gesteld 'om zijn oordeel over een bepaalde aangelegenheid kenbaar te maken'. Bovendien had iedereen het recht over ieder onderwerp volledig te worden geïnformeerd.² Deze formulering werd met algemene stemmen aanvaard, maar pais en vree was het verder natuurlijk niet, nog afgezien daarvan dat de opmerking van Drogendijk, dat het betreurenswaardig was dat in de vele stukken betreffende de herstructurering telkens over 'de gelijkheid en gelijkwaardigheid van de afdelingen' werd gesproken, hem niet door iedereen in dank zal zijn afgenomen. Nu kwam dan toch de grondslag om de hoek kijken.

Het was allemaal mooi en aardig, die vertegenwoordigers in besturen van allerlei geledingen van de faculteit, maar velen van hen hadden, zo werd gezegd, zich nooit achter de grondslag hoeven op te stellen. Janssens - die in 1969, zoals de jurist S. Gerbrandy daadwerkelijk deed, vanwege het democratiseringsproces zijn toga bijna aan de wilgen had gehangen -,³ achtte het noodzakelijk dat in het reglement van de nieuwe faculteitsraad werd opgenomen dat ieder lid zich achter de

¹ Notulen faculteit, verg. 24 febr. 1970, punt 2, p. 2.

² Idem, verg. 9 juni 1970, punt 1, p. 2-3.

³ Interview Marc Wingens met J. Janssens, 30 maart 2000.

doelstellingen van de VU moest kunnen stellen.¹ Stam wees korte tijd later op het probleem dat de faculteitsraad mensen moest gaan benoemen die aan bepaalde artikelen betreffende de grondslag moesten voldoen, terwijl in de raad zelf mensen zaten die de grondslag niet hadden hoeven onderschrijven, of zelfs afwezen. Dit zou zeker problemen met de vereniging opleveren en misschien was het dan zelfs beter om de VU met al zijn pretenties maar op te heffen.²

Het medisch centrum

Bijkomend probleem was dat de uit de democratiseringseis voortkomende herstructurering niet de enige herstructurering was die in die tijd speelde. Op 1 april 1970 zou de Wet Status Academische Ziekenhuizen in werking treden. De daarin voorgeschreven bestuursstructuur week echter sterk af van de bestuursstructuur die nu voor de universiteiten was aanvaard. Hier moesten welhaast problemen bij de samenwerking tussen medische faculteit en academisch ziekenhuis uit voortkomen, die immers vaak gezamenlijke werknemers hadden. In het landelijk overleg van lectoren en stafleden van de medische faculteiten kwam als gevolg daarvan het idee van universitaire, medische centra weer naar boven, een idee dat zoals gezien eerder al in het rapport van de commissie-Reinink van 1949 werd geventileerd. In alle medische faculteiten werden daarop commissies in het leven geroepen die het samengaan van academische ziekenhuizen en faculteiten moesten voorbereiden, om problemen voor te zijn en/of op te lossen. Een samengaan van beide, zo was het idee, zou de efficiëntie groter en de organisatie gestructureerder maken.³

Ook aan de medische faculteit van de VU was een dergelijke Studie Commissie Universitair Medisch Centrum opgericht. De rapporten die zij uitbracht, werden echter zeker niet alom enthousiast ontvangen, al heeft de geschiedenis van de faculteit enkele voorbeelden geleverd die doen vermoeden dat veel faculteitsmedewerkers meer met het ziekenhuis dan met de universiteit op hadden, waarvan zij in hun hart vonden dat die zich niet met de medische faculteit moest bemoeien. Maar dat nam niet weg dat de belangen van faculteit en ziekenhuis anders waren. Ofschoon velen de voordelen er wel van zagen, zeker op arbeidsrechtelijk en organisatorisch terrein, waren er ook nadelen aan verbonden, die terug te voeren waren op het verschil in grootte en het verschil in cultuur - het verschil in patiëntenzorg enerzijds en onderzoek en onderwijs anderzijds. Gevreesd werd dat een samengaan van ziekenhuis en faculteit ten koste zou gaan van het wetenschappelijke werk aan de faculteit en dat het ten koste zou gaan van de betekenis van de democratische faculteitsraad, en dat nog voordat die aan zijn werk was begonnen.⁴ Het werk ging

¹ Notulen faculteit, verg. 9 juni 1970, punt 6 p. 5.

² Idem, verg. 21 okt. 1970, punt 6, p. 9.

³ zie bv.: College van Bestuur, Fac. der Geneeskunde, B 1.23.3, Doo1, Map 0 algemeen II: Academisch Ziekenhuis Leiden, Nota De Medische facultair in het universitaire bestel, nov. 1970.

⁴ Notulen faculteit, verg. 16 febr. 1971, punt 5; Idem, verg. 20 april 1971, punt 6; Heijlman, a.w., p. 15.

echter desondanks gestaag voorwaarts, als althans wordt afgegaan op de woorden van Vermeyden in 1971. Hij zei bij zijn afscheid als directeur van het AZVU - hij werd directeur van het ziekenhuis van de UvA - het samengaan van faculteit en academisch ziekenhuis uitermate zinnig te achten en wenste de leden van de faculteit 'alle voorspoed' bij het tot stand brengen ervan.¹ Desalniettemin zou het uiteindelijk nog dertig jaar duren voordat ook de VU zijn medisch centrum kende en de faculteit van de universiteit werd losgekoppeld.²

- De beperking van de studieduur

Ondertussen stapelden de rapporten, wetsontwerpen en andere richtlijnen uit Den Haag zich op, met de nota-Posthumus als belangrijkste. De Gaay Fortman ging in zijn rede aan het begin van het studiejaar 1969-1970 dan ook in op de oplossing die in de nota voor het probleem van de uitdijende universiteiten was bedacht: de verkorting van de studieduur. Tegen de in de nota voorgeschreven wetenschappelijke uniformiteit werd door de VU geprotesteerd, maar de verkorting van de studieduur op zich werd onderschreven, ook die bij geneeskunde. Maar zij moest 'een middel blijven om tot een bevredigender inrichting van het universitaire onderwijs te geraken'. Zij mocht geen doel op zich worden.³

De faculteit geneeskunde van de VU was echter (nog) minder enthousiast. Zij wees de vierjarige doctoraalopleiding zonder meer af en ook de totale studieduur van zes jaar kon geen genade vinden. Ten eerste was die ingegeven door economische en niet door onderwijskundige of wetenschappelijke motieven, en bovendien waren er altijd studenten die niet door hun luiheid, maar juist door hun kunde en ijver meer tijd nodig hadden. Men vreesde dat het aantal uitzonderingen op de regel dan ook gigantisch zou gaan worden, waardoor de regel van iedere zin zou worden

¹ Notulen faculteit, 21 sept. 1971, punt 4, p. 5.

² De vrees dat in een medisch centrum de facultaire belangen vaak aan het kortste eind zouden trekken, kwam bijvoorbeeld naar voren in april 1973 toen het eerste concept van het nieuwe Reglement Faculteit der Geneeskunde verscheen. Daarin kwam de verwevenheid van ziekenhuis en faculteit naar voren in de verwarring die er heerste omtrent de verantwoordelijkheid en invulling van de patiëntenzorg. Volgens het reglement was de zorg niet uitsluitend een taak van het ziekenhuis, maar ook van de faculteit, al was het maar omdat het wetenschappelijk personeel werkzaam in het ziekenhuis, lid was van de faculteit. Decaan Stahlie voegde daar een inhoudelijk argument aan toe. De patiëntenzorg in het ziekenhuis ging de faculteit ook aan omdat zij in strijd zou kunnen zijn met de opvattingen die daaromtrent bij haar leefden. Notulen faculteit, verg. 8 mei 1973, punt 3, p. 5; Voor de definitieve beslissing faculteit en ziekenhuis te laten fuseren zie: *Jaarverslag VU*, 1999-2000, p. 9. Het medisch centrum is zeker niet het enige moderne, hoger onderwijs inzicht met een langere geschiedenis dan men zou denken. Dit geldt bijvoorbeeld ook voor het zogenaamde en door menigeen tegenwoordig alweer vervloekte 'leren leren', dat de plaats moest innemen van de kennisoverdracht. Hierover zei een Britse hoogleraar interne geneeskunde reeds in 1955: 'Het zou beter zijn als wij onze studenten zouden uitzenden met minder kennis maar met een beter begrip voor de wijze waarop zij inzicht zouden kunnen verwerven. Want de feitenvoorraad waarmee zij zijn beladen, is een snel verschrompelend krediet, en wanneer de student niet van ons heeft geleerd hoe te leren, zal hij deze kunst misschien nooit verwerven.' De Nijmeegse internist C.L.H. Majoor zou het hem één jaar later in zijn inaugurele rede nazeggen. Stuyt, *Medisch onderwijs: kwaliteit in balans*, p. 3.

³ *Jaarboek VU*, 1969, p. 29.

ontdaan. Dit had rechtstreeks te maken met een volgend kritiekpunt, namelijk dat door de maatregelen de toch al ingezette vermindering van het typisch universitaire ‘zelfstandig en kritisch leren denken’ nog meer geweld zou worden aangedaan, dan in de decennia na de oorlog toch al het geval was (waarbij natuurlijk de vraag kan worden gesteld in hoeverre daar voor de oorlog inderdaad sprake van was geweest). Eveneens fundamenteel universitair was de opmerking dat het wetenschappelijke werk van de staf ‘bevruuchtend [werkte] op het wetenschappelijk onderwijs en omgekeerd’. Dus mocht het niet zo zijn dat het ‘als een neventaak’ van de staf werd gezien. Dit gold des te meer voor de geneeskunde, waar ‘door gebrek aan mankracht in verband met het arbeidsintensieve klinische werk’ het wetenschappelijke werk toch al ondergesneeuwd dreigde te raken. Dus mocht niet de ‘verdere beknotting van dat werk’ voorop staan, maar moest het juist worden bevorderd, omdat met name dit onderdeel van het universitaire leven het zelfstandig en kritisch leren denken ten goede kwam.¹

Overigens was het vreemd dat deze kritiek pas in 1969 werd geuit. De plannen voor studieuurverkortung waren immers al eind 1967 in *Medisch Contact* gepubliceerd. Dit uitblijven van discussie verbaasde ook Lopes Cardozo. ‘Het lijkt alsof een nieuw curriculum geen problemen schept!’, zo schreef hij in 1968. Het verkorten van de duur van zeven naar zes jaar leverde echter wel degelijk problemen op, vooral omdat de verkorting hoofdzakelijk op de laatste vier jaar terecht zou komen. In de eerste drie jaren, de kandidaatsjaren, veranderde er niet zoveel. Sterker, in feite kwam de verkorting geheel neer op het zesde en zevende jaar. Dit betekende dat in de in het zesde jaar te volgen co-schappen drastisch zou moeten worden gesnoeid, terwijl het bovendien uitermate moeilijk zou zijn om hen in de juiste volgorde te zetten, waarmee Lopes Cardozo bedoelde te zeggen dat de interne geneeskunde altijd als eerste aan bod zou moeten komen.²

Maar de faculteit - lees: de hoogleraren en lectoren - was zoals gezegd niet meer de enige die een mening uitbracht over zaken die het reilen en zeilen van de opleiding betroffen. De wetenschappelijke staf deed dit ook en die had duidelijk minder moeite met de nota. Zo oordeelde de Deelstaf Faculteit der Geneeskunde, dat ‘met weinig moeite en zonder diepgaande veranderingen’ het mogelijk zou zijn de voorstellen van Posthumus te realiseren, ‘althans wat de tijdsindeling van het programma’ betrof. Die behelsde één jaar propedeuse, drie jaar doctoraal, één jaar arts-assistentenschap en één jaar artsstudie.³

¹ Senaat (ing. stukken), B119a: Faculteit der Geneeskunde: Advies inzake nota-Posthumus, 23 mei 1969.

² Lopes Cardozo, *Kanttekeningen*, p. 3.

³ Medisch Wetenschappelijke Staf, Over Nota Posthumus: De universitaire-doelstellingen, functies, structuren (z.p. z.d. [jan. 1969])

Christelijk, medisch, maatschappelijk engagement

Het maatschappelijk engagement dat in de herstructureringsnota werd uitgesproken, was onderdeel van de poging een nieuw, eensgezind antwoord te geven op de vraag hoe aan de medische faculteit van de VU gestalte kon worden gegeven aan de christelijke identiteit, nu profilering op grond van typisch christelijk genoemde opvattingen over zaken als seksualiteit, abortus of euthanasie niet meer mogelijk was. Het resulteerde in pleidooien voor medische ontwikkelingssamenwerking en zorg voor stervenden.

- De medische ontwikkelingssamenwerking

Voordeel van aandacht voor medische ontwikkelingssamenwerking was dat, als gevolg van de medische zending, de blik van de VU al langer op de ontwikkelingslanden was gericht. Die aandacht hoefde daardoor niet van de grond af te worden opgebouwd; zij hoefde niet te worden uitgevonden, maar slechts te worden hervormd en geherformuleerd. Zo was er reeds in 1956 een Commissie voor Buitenlandse Betrekkingen geïnstalleerd, die al snel aandacht voor ontwikkelingslanden op de agenda zette. Dit resulteerde niet alleen in het eerste bureau buitenland van een Nederlandse universiteit, maar ook in het opzetten van een senaatscommissie voor de ontwikkelingsgebieden. In haar advies stond samenwerking met christelijk wetenschappelijke instanties en zendingsorganisaties nog voorop.¹

Ook aan de medische faculteit kwam het maatschappelijk engagement tot uiting in de belangstelling voor ontwikkelingssamenwerking. Lever had reeds eind 1960 erop gewezen dat 'hulp aan de zg. ontwikkelingslanden en aan de zending' een van de remedies was tegen de door specialisering losser wordende band met de achterban.² Desondanks blonken de medici uit in afwezigheid in de één jaar later opgezette senaatscommissie.³ Daadwerkelijke aandacht aan de medische ontwikkelingshulp zou pas twee jaar later worden geschonken. Toen hield Stahlie zijn inaugurele rede, *Zwaard van Damocles* geheten, waarin hij de zorg voor kinderen in de ontwikkelingslanden centraal stelde. Die landen werden door Stahlie met opzet 'low income countries' genoemd, om de relatie duidelijk te maken tussen ziekte en armoede, met name als gevolg van de uit de armoede voortkomende slechte voeding. Bovendien toonde die zorg de innige band op zijn gebied, de kindergeneeskunde, tussen de klinisch-curatieve, psychologische en sociaal-preventieve aspecten ervan. Daarenboven dacht hij dat 'zo er ergens belangstelling' moest bestaan 'voor het wel en wee

¹ Wieringa, *De VU als bijzondere universiteit*, p. 37-38.

² Senaat (notulen), XVIII, p. 8; Lever, *De Vrije Universiteit in de wereld van morgen*, passim.

³ Senaat (notulen), XVIII, p. 21.

van de verre naaste', dan moest 'dat wel bij de studenten van onze bijzondere Universiteiten' zijn,¹ waarbij hij dus nadrukkelijk ook Nijmegen in zijn pleidooi betrok.

Stahlies rede zou in de daaropvolgende jaren worden gevolgd door een referaat en een artikel die respectievelijk 'De specifieke taak van de Universiteit met betrekking tot de geneeskundige hulp aan de ontwikkelingsgebieden',² en het 'Rendement van de geneeskundige hulp aan de ontwikkelingsgebieden' tot onderwerp hadden. Dit laatste omdat hij merkte dat weliswaar velen op morele gronden ontwikkelingshulp steunden, maar niet zagen - of zelfs betwijfelden - dat hulp wel degelijk ook gewoon nuttig was; dat hulp 'rendement' had. Bovendien was het zijn vaste overtuiging dat 'bij het falen van *geneeskundige* hulpprogramma's' verder moest worden gekeken dan alleen naar de vaak genoemde corruptie in het hulp ontvangende land. Andere factoren hadden in de regel een veel belangrijkere rol gespeeld. De hand moest in eigen boezem omdat veel te vaak van westerse ideeën werd uitgegaan zonder te kijken naar hoe een dergelijk programma zou vallen in de plaats en cultuur van de mensen voor wie het was bedoeld.³

Stahlie ging verder op de ontwikkelingshulp door in een lezing die op zich een ander thema tot onderwerp had. In de in 1967 door hem gehouden en aan het einde van het hoofdstuk over de beginjaren al eens kort aangehaalde lezing: 'Universitas Libera Reformata en de opleiding tot arts', stelde hij onomwonden dat de tijd van 'geloof én wetenschap' voorbij was. Van een typisch calvinistische geneeskunde, zo zei de toenmalige decaan, was geen sprake. Medische wetenschap was een natuurwetenschap en de geneeskunde die aan de VU werd gedoceerd verschilde in niets van die aan andere universiteiten. Voor de geesteswetenschappelijke aspecten van de geneeskunde waren er de psychologie en de sociologie. Zelfs de medische ethiek waarnaar de VU-arts handelde was geen andere dan die van andere artsen, al mocht wel worden verwacht dat de VU-arts zijn 'denken en handelen' probeerde te zien 'in een wijder perspectief dan de niet-christen' vermocht. Er was dus eigenlijk geen specifiek argument om juist aan de VU een medische faculteit te hebben, maar: 'nu zij er eenmaal was, behoeven wij er althans niet ongelukkig mee te zijn'.⁴

Het specifieke van de VU-arts, volgens Stahlie

Dit wil echter niet zeggen dat volgens Stahlie de medische faculteit van de VU ook echt volkomen tegen iedere andere inwisselbaar was. Weliswaar was hij van mening dat, zoals Den Otter hem een jaar later zou nazeggen, in de geneeskunde als wetenschap het levensbeschouwelijke element van de VU geen enkele rol speelde, maar behalve de wetenschap als abstractum waren er

¹ Stahlie, *Zwaard van Damocles*, 3, 22-23

² Idem, *Wereldgezondheid en universiteit*, passim.

³ Idem, *Rendement van de geneeskundige hulp*, p. 21, 24, 34-35.

⁴ Idem, *Universitas libera reformata*, p. 19, 25; Langevoort, *Faculteit der geneeskunde*, p. 194.

ook nog de personen die haar beoefenden en via het onderwijs overdroegen. En bij hen was de levensbeschouwing wel belangrijk, niet zozeer in de gevolgtrekkingen die zij uit hun waarnemingen maakten, maar wel in de premisses waar zij van uit gingen.

Om het concreet te zeggen: het feit dat wij niet alleen geloven dat de mens een schepsel Gods is, doch zelfs de beeldrager Gods, doet ons niet anders denken dan anderen over de wijze waarop het hart functioneert en hoe die functie met behulp van bepaalde geneesmiddelen beïnvloed kan worden, maar wèl brengt dat geloof met zich mee dat wij dat hart primair aanschouwen als een scheppingswonder, dat ons met schroom en met bewondering vervult, zoals al het geschapene iedere Christen zou moeten doen.¹

Dit wierp natuurlijk wel de vraag op of dit voldoende rechtvaardiging was om het financiële avontuur aan te gaan dat oprichting van een medische faculteit toch was geweest. Puur uit het oogpunt van de wetenschap was er inderdaad 'niet veel behoefte' aan een opleiding geneeskunde aan de VU, maar uit het oogpunt van het pure handwerk, uit het oogpunt van de opleiding tot arts, uit het oogpunt dus niet van de genees*kunde*, maar van de genees*kunst*, was die behoefte er wel degelijk.²

Ditzelfde gold voor de medische ethiek. De ethiek op zich waaraan de arts van de VU zich moest houden en die hij of zij moest onderwijzen, was geen andere dan elders, maar het was wederom de achtergrond waartegen zij zich aftekende die van de niet-christelijke universiteiten versilde. De achtergrond die Stahlie daarop schetste was er echter wel een waarin duidelijk de overgang uitkwam van een intern gerichte, van de arts uitgaande ethiek, met vaste overtuigingen over 'de heiligheid van ieder leven', naar een meer op de patiënt gerichte ethiek, met een groeiende rol voor de Bergrede in de protestants-christelijke levensbeschouwing. De visie op de arts hield dus gelijke tred met de veranderende visie op grondslag en geloof.

Achter de regels van eerbied voor het leven en respect voor en deernis met de medemens, ziet de christen-arts het Evangelie van Jezus Christus, zoals die tot uiting komt in de Bergrede, het nooit ontbrekend falen als gevolg van de zonde, en de opdracht om desondanks zijn taak zo goed mogelijk te vervullen, niet alleen ten behoeve van de medemens, maar tot meerdere eer van God.³

Ook kon Stahlie op geen enkele wijze instemmen met geluiden die Jezus als 'de grote genezer' bejubelden, zeker als dit werd aangevoerd als rechtvaardiging voor een medische faculteit aan de

¹ Stahlie, a.w., p. 20.

² a.w., p. 20-21.

³ a.w., p. 24.

VU. Dan namelijk werden zaken van totaal verschillende orde met elkaar op één hoop gegooid. Jezus genas opdat mensen hem als de Messias zouden zien en niet om het genezen zelf. Zijn genezingen waren ook wondergenezingen en niet gestoeld op min of meer wetenschappelijke kennis. Jezus verrichtte zijn wonderen om de verbroken relatie met God weer tot stand te brengen en dat was iets wat de arts nooit voor ogen mocht staan. Hij oefende ‘simpelweg’ een handwerk uit, bij allen die ziek of gewond waren.¹

Het was dus voornamelijk vanwege de, vooral in de praktische uitoefening van het vak tot uiting komende, beweegredenen achter de geneeskunde, dat Stahlie ondanks alles toch de conclusie trok dat het goed was dat de faculteit er was, al was ‘voor een goede medische opleiding ook in dit opzicht’ haar bestaan ‘bepaald geen voorwaarde’.² En dat het goed was dat zij er was kwam met name tot uiting in een punt waarop juist de VU, en de medische faculteit in het bijzonder, zich kon richten: de hulp aan de ontwikkelingslanden. Daarin zag Stahlie ‘het belangrijkste bestaansargument voor onze medische faculteit’.

Zij kan dit eerder en makkelijker doen dan vele andere medische faculteiten in de rijkere landen, omdat zij niet met handen en voeten aan het overheidsbeleid gebonden is. Van deze - (haar oorspronkelijke) - vrijheid meen ik dat zij in de komende jaren zoveel mogelijk gebruik zal moeten maken.³

Dit kon bijvoorbeeld door mensen uit de ‘low income countries’ aan de VU op te leiden tot arts, maar daarover waren de ervaringen tot op dat moment ‘over het geheel niet bemoedigend’. Beter leek het hem dan ook dat de faculteit meewerkte aan het opzetten van medische faculteiten of hogescholen in die landen en de studenten stimuleerde om na hun artsexamen een tijd naar de ontwikkelingslanden te vertrekken. Vooral die laatste mogelijkheid leek hem juist aan de VU perspectief te bieden, ‘nog eerder dan elders het geval zou moeten zijn’.

Of het nu ligt aan de docenten of veeleer aan de milieu’s, waaruit onze studenten afkomstig zijn, kan ik niet beoordelen, maar in ieder geval is zeker, dat een relatief groot aantal onzer afgestudeerden zich voor kortere of langere tijd beschikbaar heeft gesteld voor medisch werk in de tropen.⁴

De hulp aan Kisangani

Stahlie’s pleidooi voor medische ontwikkelingshulp viel in vruchtbare aarde. Op 25 november 1967 werd een symposium gehouden in het AZVU over ‘Medische aspecten van ontwikke-

¹ a.w., p. 24-25.

² a.w., p. 24.

³ a.w., p. 25-26, 29.

⁴ a.w., p. 26-27; Langevoort, a.w., p. 194.

lingshulp'.¹ Dit symposium werd begin 1968 gevolgd door een door de Nederlandse Studenten Zendingscommissie georganiseerd symposium over de 'Problematiek van de medicus in een ontwikkelingsland'. Tijdens dit symposium merkte Donner op 'dat het toch zo aardig zou zijn wanneer reeds tijdens hun studie twee of drie studenten zich door de universiteit zouden laten begeleiden met het oog op een toekomstige tropenwerkkring'. Daarmee gaf hij de directe aanleiding voor de oprichting van de Studiegroep Ontwikkelingssamenwerking Medische Faculteitsvereniging (SOMF). Donner werd daarvan de mentor. Het bestuur van de SOMF achtte het bestaan van een dergelijke werkgroep van groot belang, met name gezien 'de plannen aangaande adoptatie van een medische faculteit aan de universiteit van Oost Kongo (Kisangani)'.² Zij organiseerde zelf een symposium op 15 februari 1969 over het wereldvoedselvraagstuk, waar de toenmalige minister van Ontwikkelingssamenwerking, CHU'er B.J. Udink, de historische maar ook ietwat optimistische woorden sprak: 'Over 7 jaar zal er wel geen honger meer in de wereld zijn.'³

De oprichting van de SOMF kwam inderdaad niets te vroeg, want kort erop vroeg de Universiteit Libre du Congo te Kisangani inderdaad aan de VU-medische faculteit of zij voor een fysioloog en een anatoom kon zorgen. Dit in verband met de oprichting van een medische faculteit aan deze zusteruniversiteit van de VU. Hiervoor stelde in 1970 de Vrouwen VU-Hulp een bedrag van f 300.000,- ter beschikking, tekenend voor de medische belangstelling die die organisatie bleef houden.⁴

Dat de medische faculteit ook inderdaad het verzoek tot hulp aan de Universiteit Libre zou inwilligen was echter nog geen uitgemaakte zaak, hoezeer de ontwikkelingshulp ook een goed hart werd toegedragen. Langevoort bijvoorbeeld - en nota bene Donner, de mentor van de SOMF, stemde met hem in - zag als bezwaar 'dat wij als jonge faculteit een slechte indruk zouden maken bij de zuster-Faculteiten, indien wij de gevraagde hulp aan de Congo zouden bieden'. De zware lasten waaronder de faculteit toentertijd gebukt ging, als gevolg van de vele studenten en het kleine aantal stafleden, hadden aan de oorsprong van de bezwaren gelegen. Zeker omdat de faculteit

¹ Dit gebeurde ongeveer tegelijk met de publicatie van een artikel van Lindeboom 'De taak van de Christen-arts ten aanzien van de medische zending', waarin hij een lans brak voor het 'Christendom van de daad', voor 'het prachtige werk dat zendingsartsen in zendingsverband verrichten' - een werk dat door de door hem opgerichte stichting Ministerium Medici Missionare werd ondersteund. Lindeboom, *De taak van de Christen-arts*, p. 174, 176; Van der Meer, *G.A. Lindeboom*, p. 11.

² SOMF, p. 9, 11.

³ Meijer, SOMF, p. 6; *Jaarboek VU*, 1969, p. 12.

⁴ Notulen faculteit, verg. 21 mei 1968, punt 2; *Jaarboek VU*, 1970, p. 20-21; De Bruijn, *Helpende handen*, p. 99, 106, 110-111, 113, 125, 127, 130. Dit was overigens ook bij de opening van het ziekenhuis al duidelijk was geworden. In de jaren dat daaraan was gebouwd - 1955 tot 1966 - hadden de vrouwen van de VU-hulp twee miljoen gulden bij elkaar gespaard, ofwel meer dan tien miljoen euro in huidige waarde. Dit bedrag was geheel aan ziekenhuis en medische faculteit gespendeerd. Die medische belangstelling was de kracht van de Vrouwen VU-Hulp geweest, maar leidde mede tot haar ondergang. Niet alleen vanwege de deconfessionalisering, maar ook omdat veel wél gereformeerd gebleven vrouwen ongerust werden over de berichtgeving over het AZVU en medische kwesties als abortus, eutha-

zelf moeite had met het werven van wetenschappelijke medewerkers achtte Langevoort een dergelijk project op dat moment onverantwoord. Maar andere leden van de faculteit waren van mening dat dit plan van grote waarde kon zijn, niet alleen voor de Université Libre, maar ook voor de eigen faculteit. Lindeboom bijvoorbeeld steunde het idee volop. Als christelijke universiteit moest de VU deze taak op zich nemen. Dit werd ook het faculteitsstandpunt. Als hulp kón worden geboden, dan móest zij ook worden geboden. Na een aantal gesprekken kreeg deze ideologische visie de overhand boven de praktische bezwaren en rijpte er een plan tot concrete hulp. Het hield naast het leveren van de gevraagde personele steun bijvoorbeeld ook het opleiden in van vijftien studenten van die universiteit aan de VU tot het niveau kandidaats-II.¹

Toch dreigde de steun in het water te vallen en wel omdat enkele maanden later een andere wens van de faculteit werd vervuld. In september lieten de curatoren weten op zich geheel in te stemmen met het plan en met de daarachter liggende redenen van hulpvaardigheid aan ontwikkelingslanden zelfs ondanks de eigen problemen. Echter: door de beslissing een tandheelkundige opleiding te starten, was een nieuwe, nog problematischere situatie ontstaan en daarom meenden de curatoren toch dat van een dergelijk plan tot hulp aan de universiteit van Kisangani moest worden afgezien.²

Nu bleek echter weer de tanende macht van de curatoren. De faculteit zette door en stuurde Langevoort richting Kongo. Hij rapporteerde dat de oprichting van een medische faculteit daar inderdaad doorging en dat de Université Libre uitzag naar de hulp van de faculteit, met name in de aanloopperiode en voor de preklinische vakken. De inmiddels blijkbaar overtuigde Langevoort wees er nadrukkelijk op dat 'dit project ook voor de studenten en afstuderenden aantrekkelijke kanten' had. Reeds in een vroeg stadium kon zo hun belangstelling voor ontwikkelingshulp worden gewekt.³

Met een gedetailleerd plan,⁴ en gesteund door de Commissie voor Buitenlandse Betrekkingen,⁵ toog men opnieuw naar de curatoren. De delegatie van de faculteit verklaarde toen uitdrukkelijk zich er bewust van te zijn 'geen lichte taak' op zich te nemen, maar toch 'in haar geheel haar steun er aan [te willen] geven, ook in die zin dat de stafleden bereid' waren 'tijdens afwezigheid van collega's, zich met extra werkzaamheden te belasten, opdat het onderwijs aan de eigen studenten door de uitzending van krachten naar Kisangani geen stagnatie' zou ondervinden. Hierop meen-

nasie en geslachtsverandering, lieten in de jaren zeventig en tachtig meer en meer spaarsters het busje voor wat het was. In 1997 werd de organisatie opgeheven, na 65 jaar inzamelen voor met name christelijk medische doeleinden.

¹ Notulen faculteit, verg. 18 juni 1968, punt 7; Directeuren (notulen) 1968, 3e kwartaal, Fac. gen. aan curatoren, 31 juli 1968.

² Directeuren (notulen) 1968 3e kwartaal, curatoren aan fac. geneeskunde, 9 sept. 1968.

³ Notulen faculteit, verg. 21 jan 1969, punt 16a; ook: Idem, verg. 18 febr. 1969, punt 9.

⁴ Directeuren (notulen), 1969, 3e kwartaal, Langevoort aan curatoren, 2 april 1969.

⁵ Idem, Commissie Buitenlandse Betrekkingen aan curatoren, 2 april 1969.

den de curatoren hun steun niet meer te kunnen onthouden en zij adviseerden de directeuren tot eenzelfde oordeel te komen.¹ Een jaar later werd besloten dat de faculteit voor een termijn van vijf jaar, die ieder moment opzegbaar was, ‘de zorg op zich [zou] nemen voor het 2e en 3e studiejaar’.² In feite zou de medische faculteit in Kisangani een dependance van die van de VU worden. Iedere twee maanden zouden docenten van de VU richting Kongo trekken. Dat in 1971 het project, juist op het moment dat het zowat in kannen en kruiken was, alsnog moest worden afgebroken, had weinig met VU of faculteit te maken. Het was het gevolg van een door de Kongolese regering afgekondigde reorganisatie van alle universiteiten.³ Toen waren al enkele malen docenten richting Kongo afgereisd om er meerdere maanden practica en Franstalig onderwijs te verzorgen.⁴ Een niet geringe inspanning, die de praktische bezwaren tegen samenwerking invoelbaar maakt. Hoe dan ook: het hele verhaal wijst er op, zoals ook Wieringa in zijn ‘De Vrije Universiteit als Bijzondere Instelling’ al zei, dat de praktijk voor de theorie uitgaat. Het was 1975 toen de universiteitsraad besloot dat de hulpverlening aan het buitenland zich in de eerste plaats op de ontwikkelingslanden moest richten. Dit paste in de doelstelling van de VU, maar de hulp zelf was reeds begonnen vóór de doelstellingsverandering van 1971.⁵ Aan de medische faculteit zou het uiteindelijk leiden tot de benoeming in 1989 van Ivan Wolffers tot buitengewoon hoogleraar ‘Gezondheidszorg in ontwikkelingslanden’.

- Cees van der Meer en de zorg voor de stervenden

Hoezeer de faculteit ook de ideeën van Stahlie over ontwikkelingshulp deelde, internist Van der Meer zal hooguit met hem hebben ingestemd dat het bijzondere van de VU meer in de geneeskunst dan in de geneeskunde moest worden gezocht. Volgens hem kon het bijzondere wel degelijk ook dicht bij huis worden gevonden en wel in het omgaan met de stervende patiënt, getuige zijn inaugurele rede uit 1970: ‘Geneeskundige confrontatie met de dood’. Het was een thema dat niet los is te zien van zijn zorg over de wat makkelijke manier waarop door bepaalde groepen in de samenleving over euthanasie werd gesproken. Overeenkomst met Stahlie is dat er uit blijkt dat ook hij de ‘zorg voor elkaar’ als een van belangrijkste taken zag die uit de doelstelling van de VU voortkwamen of in ieder geval voort zouden moeten komen. En de geneeskunde was weer bij

¹ Idem, Curatoren aan directeuren, 13 mei 1969.

² Notulen faculteit, verg. 17 maart 1970, punt 8a; In dat jaar waren Donner, Rozendal en A.J.G. Spoelstra op werkbezoek naar Kisangani getogen en schreven daar een lijvig verslag over. Directeuren (notulen), 1970 2^e kwartaal: Verslag van een commissie uit de faculteit der geneeskunde, Amsterdam, februari 1970.

³ Notulen faculteit, verg. 21 sept. 1971, punt 4k; De Bruijn, a.w., p. 106; Interview H.L. Langevoort, Badhoevedorp 26-2-2002.

⁴ Info. C. Pieksma.

⁵ Wieringa, a.w., p. 38-39.

uitstek het vak dat die zorg hoog in het vaandel had. Wel voegde hij daar meteen aan toe dat dit niet betekende dat zij uitsluitend christelijk van aard was. 'De gedragsregels in de geneeskundige praktijk [zijn] zowel christelijk als humanistisch', zo schreef hij tien jaar later naar aanleiding van het eeuwfeest.¹

De reden om in zijn inauguratie het bijzondere van de VU nog eens te benadrukken was dat, waarschijnlijk onkundig van Van der Meers achtergrond, een 'niet onvermaarde specialist' uit Amsterdam tijdens een diner had gezegd: 'Bij de VU doen ze het niet anders.' De implicatie was duidelijk. De medici van de VU zeiden wel dat ze bijzonder waren, ze zeiden wel dat ze anders waren, maar in feite onderzochten en doceerden ze niet anders dan elders. Het was een opvatting die volgens Van der Meer overeenkwam met die van Stahlie.² Ondanks enkele raakvlakken had diens lezing over de *Universitas Libera Reformata* op Van der Meer dan ook een onbevredigende indruk achtergelaten, met name omdat volgens hem tevens de medische ethiek die aan de VU werd gedoceerd nauwelijks anders was dan die waar de niet-christelijke collega's naar handelden. Volgens Van der Meer ging Stahlie daarbij echter geheel voorbij 'aan een duidelijk verschil op geneeskundig vlak tussen christen en niet-christen'.

In de beschouwing over de dood komt dit treffend tot uiting. En als er ergens een duidelijk verschil zal zijn tussen de christen-arts en de niet-christen-arts, dan zal zich dit voordoen in de confrontatie met de dood.³

Van der Meer greep daarmee in feite terug op de oude wens van de gereformeerden een geloofs-genoot aan het ziekbed te hebben, een wens die zo nadrukkelijk aan de voet van de medische faculteit heeft gestaan. De dood was immers zowel een universeel als een hoogst individueel gebeuren en had derhalve naast medische ook vele andere aspecten, zoals religieuze. Voor de christen was de dood een doorgangstation, en voor de niet-christen - vaak - een eindstation. Dit betekende dat in het onderwijs, en zeker in het onderwijs aan de VU, aandacht zou moeten worden gegeven aan het omgaan met de dood. Daar kwam men echter slechts zelden aan toe, en het nieuwe, korter durende curriculum zou daar nog minder gelegenheid toe geven.¹

Hiermee zei Van der Meer dus in feite dat het wel verschil zou moeten maken of men aan de VU studeerde of elders, maar dat in de praktijk Stahlie het eigenlijk wel juist had gezien. Die praktijk liet echter onverlet dat er grote behoefte bestond aan onderwijs over het omgaan met de dood, wat bewezen was door een in juni 1969 georganiseerd symposium over dat thema. Dus

¹ *Studiedag VU tussen twee VU-ren*, p. 131, 133, 136.

² Van der Meer, *Geneeskundige confrontatie*, p. 5.

³ a.w., p. 6.

bleef het ‘ondanks de verkorting van het curriculum’ een vereiste ‘aandacht te besteden aan deze problematiek en andere onderwerpen uit de medische ethiek’.² Gebeurde dit niet dan werden de vele vragen die de dood opwierp en die in de praktijk vaak in een klein deel van een seconde moesten worden beantwoord, niet meer in het onderwijs gesteld. Neem alleen al de reanimatie. Had reanimatie zin en wanneer kon zij als geslaagd worden beschouwd? Moest er altijd worden gereanimeerd, of anders gesteld: bij wie moest men niet tot reanimatie overgaan? Wanneer moest de behandeling worden gestaakt? Als de patiënt dood was? Wanneer was een patiënt dood? Enzovoort, enzovoort.³ Zeker, de tijden waren veranderd. Medische techniek had het geloof verdrongen, maar diezelfde techniek had ook oude grenzen, zoals die tussen dood en leven, doen vervagen en daarmee nieuwe vragen oproepen. Bij het beantwoorden daarvan kon religie een grote rol spelen.

Wanneer is onderzoek gerechtvaardigd?

In het verlengde hiervan verzette Van der Meer zich ook tegen collega Den Otter. Die had op een algemene ledenvergadering van de PCAO in 1963 een lezing gehouden over reanimatie. De na de oorlog fors toegenomen medische macht - een in dit geval positief bedoelde term, waarmee hij op de toename in succesvol medisch handelen duidde - had de geneeskunde niet louter bewonderaars gebracht. Velen hadden de indruk gekregen dat de geneeskunde nog slechts uit was op het zo lang mogelijk rekken van leven, en zij verzetten zich daartegen. Dit rekken van leven, bijvoorbeeld als gevolg van de *intensive care* en de verbeterde en vermeerderde reanimatietechnieken, was echter wel degelijk een zegen, maar alleen dan als het leven ook ‘leefbaar’ bleef. De arts moest inzien waar zijn ingrijpen moest stoppen, anders was zijn handelen inderdaad eerder een vloek te noemen. Een mens moest ook mogen sterven, anders werd het verlengen van leven slechts verlengen van lijden, een standpunt dat we eerder bij Van den Berg zagen. Die beslissing kon overigens de arts goed zelf maken. Inmenging in de medische ethiek van ‘verontruste theologen, filosofen of juristen’ achtte Den Otter geheel onnodig. Reanimatie en intensive behandeling hadden zoals iedere therapie ‘hun eigen specifieke indicaties en contra-indicaties’. Als zij correct werden gehanteerd leidden zij tot handelingen en behandelingen die ‘geen medisch-ethische conflicten’ behoefden te geven. Desondanks kwam het zeker voor dat er patiënten waren op wie reanimatie zinvol werd geacht, maar bij wie alleen het hart weer ging kloppen, een resultaat dat door Den Otter ‘suboptimaal’ werd genoemd. Vraag was wat men daarna moest doen ‘met het menselijke preparaat’ dat men, ‘met allerlei kunstgrepen, gedeeltelijk’ liet functioneren.

¹ a.w., p. 6-7.

² a.w., p. 7.

³ a.w., p. 10-13.

Naar mijn mening is de medicus verplicht om, met inachtneming van strenge criteria, zoveel mogelijk wetenschappelijk onderzoek aan dit preparaat te doen om meer te weten te komen aangaande de pathofysiologie ervan en aangaande mogelijkheden tot substitutie van verloren potenties. Wanneer dit onderzoek beëindigd is, of wanneer men geen verdere weg tot onderzoek ziet, of wanneer men überhaupt geen mogelijkheden tot onderzoek heeft, behoort men het kunstmatig functioneren ervan te beëindigen. Of dat te maken heeft met iets nalaten of iets doen is volmaakt onbelangrijk. In beide opzichten (research en beëindiging van reanimatie) weten wij ons verantwoordelijk tegenover God en tegenover de broeder in Christus, wiens lichaam eens een tempel van de Geest was. Het staken van de reanimatie in deze gevallen betekent orthothanasie: een essentieel onderdeel van een bewust en verantwoord medisch handelen.¹

Volgens Van der Meer echter mochten patiënten die hersendood waren, maar waarvan het hart nog klopte, niet in het ziekenhuis worden gehouden voor verder onderzoek, hoe nuttig dit ook kon zijn.

Een ziekenhuis is primair de plaats waar de genezing van de zieke wordt beoogd. Waar hij wordt verpleegd en behandeld. Voorts worden daar ook de chronisch zieken opgevangen, voor zover dit nodig is. Het ziekenhuis draagt niet de signatuur van de plaats, waar men sterft, hoewel het er tegenwoordig soms op gaat lijken. [...] Zodra de lichamelijke dood is ingetreden, eindigt de taak van het ziekenhuis. Onderzoekingen bij lichamelijk dode mensen, die nog niet totaal dood zijn, vallen buiten het bestek van een ziekenhuis, ook al is dit academisch.²

Het is een opvatting die in de buurt komt van wat Lindeboom in 1960 in zijn *Opstellen over Medische Ethiek* schreef, namelijk dat het beter was om voor stervenden een aparte plek in het ziekenhuis onder te brengen. De levenden moesten niet te veel worden belast met sterven en dood.³

Maar ook bekeken vanuit de geneeskunde en niet vanuit de patiëntenzorg, was de dood problematisch, zo ging Van der Meer voort. Er was bijvoorbeeld de moeilijkheid van het vaststellen van de dood, waardoor het wel eens zou kunnen voorkomen dat onderzoek werd verricht op een patiënt die nog niet was overleden. Dan zou dus, als Den Otter zijn zin kreeg, onderzoek worden gedaan ‘van niet geringe omvang bij een levende patiënt zonder hem daar in te kennen. In plaats van hem in zijn lijden te helpen, zouden wij de patiënt geweld aandoen.’ Bovendien, zo merkte Van der Meer op, kon men nooit weten of een comateuze patiënt ‘nog gewaarwordingen’ kon

¹ Den Otter, *Reanimatie*, p. 182-183, 185-186 (citaat: p. 186); ook: Idem, *Hervatting van de dood*, passim.

² Van der Meer, a.w., p. 15.

³ Kennedy, *Een weloverwogen dood*, p. 31.

ondergaan. Hij meende dan ook dat medici in hun ‘ethisch denken en handelen’ nog niet toe waren aan de procedure die Den Otter had voorgesteld.¹

Dit alles hing nauw samen met de in feite onoplosbare dilemma’s in de donatieproblematiek waarbij de arts van de ontvangende patiënt zo snel mogelijk de organen wil verkrijgen, terwijl de arts van de eventueel donerende patiënt het moment waarop hij zijn patiënt opgeeft zo lang mogelijk wil uitstellen. Bovendien was de arts een relatie met de patiënt aangegaan die er op was gebaseerd ‘dat de arts al het hem mogelijke’ zou verrichten ‘om de patiënt te genezen van zijn ziekte of bij te staan bij zijn lijden’. De behandelende arts had ‘louter en alleen een plicht tegenover de patiënt’, die pas werd opgeheven bij de dood van de patiënt. Pas dan kon hij ‘zich moreel tegenover anderen verplicht voelen’. Maar omdat het tijdstip van de dood niet exact was vast te stellen kon ‘men eerst *zeker* zijn’ dat zijn plicht was opgeheven, ‘als totale dood, dus ook cellulaire dood’ was ingetreden. Dan echter kwamen de organen niet meer voor transplantatie in aanmerking en ook niet meer voor de onderzoeken die Den Otter had voorgesteld. Volgens Van der Meer was het dan ook een zeer verstandige eis, dat de behandelende geneesheer van de eventuele donor geen lid was van het transplantatieteam.¹ Het klinkt allemaal overtuigend, maar een complicerende factor bij het pleidooi van Van der Meer dat er wel degelijk een typische christengeneeskunst, een typische VU-geneeskunst was, was toch wel dat hij twee hoogleraren bekritiseerde die beiden eveneens aan de VU doceerden en die beiden eveneens als ‘goed christen’ bekend stonden. Het ‘echt christelijke’ zat hem dan ook elders.

De wijze van behandeling van de stervende

De stervende patiënt moest volgens Van der Meer door het personeel met menselijkheid en respect worden benaderd. Algemene regels waren er niet, en konden er ook niet zijn, omdat die per arts en per patiënt verschilden. Echter: *‘onberroepelijk speelt nu - bewust of onbewust - in deze confrontatie de eigen opvatting van de arts over de dood een belangrijke en veelal beslissende rol.* Het wezenlijke van het christen-arts zijn komt in deze situatie naar voren.’ De internist besprak dit aan de hand van het stopzetten van de behandeling van terminale zieken; een beslissing die de arts zelf en niet de familie van de patiënt of de patiënt zou moeten nemen. Dit omdat de familie andere belangen kon hebben dan het uitgesproken ‘stop het lijden’, en omdat ook niet-terminale patiënten al suïcidale neigingen konden hebben. Op het moment dat ze gezond en wel het ziekenhuis weer verlieten, waren ze de arts dankbaar daar niet aan te hebben toegegeven. Het bleef kortom de plicht van de arts te trachten het leven te behouden, waarbij voor de christenarts nog gold dat een suïcidepoging wees ‘op een gestoorde relatie van de patiënt met God’. De patiënt in leven houden, bete-

¹ Van der Meer, a.w., p. 17.

kende dan ‘voor de christen-arts o.a. ook dat daardoor alsnog kans op herstel van deze relatie mogelijk’ was.²

Het was echter ook niet de plicht van de arts ‘om ondraaglijk lijden in stand te houden’. Als de arts ervan overtuigd was dat de dood onvermijdelijk was en het lijden ondraaglijk, dan moest hij ‘liefst in overleg met een niet bij de behandeling betrokken zijnde arts’ afzien van iedere therapie die niet louter op pijnbestrijding was gericht. Van der Meer was er echter vast van overtuigd dat in de praktijk het aantal gevallen van ondraaglijk lijden kleiner was dan velen dachten. Er waren immers ‘machtige middelen om lijden te verlichten [...] vooral door psychische begeleiding (dat kost tijd!), ondersteund door psychopharmaca’. Maar dit nam niet weg dat de mens niet alleen verantwoordelijkheid droeg bij de aanvang, maar ook bij het einde van het leven. ‘Men moet de mens kunnen toestaan om te sterven.’³

Over euthanasie en kritiek op Van den Berg

Van der Meer gaf expliciet aan dat dit ‘geen pleidooi voor euthanasie’ was; geen pleidooi voor het actief beëindigen van leven. Euthanasie was nog een aantal stappen verwijderd van het ‘passief niet verlengen van het leven’. Maar tussen die twee lag wel ergens de grens van het toelaatbare. En dus ging de reeds genoemde, enkele jaren oude brochure van Van den Berg, *Medische Macht en Medische Ethiek*, over de schreef. Daarin werd wél een lans gebroken voor euthanasie en daarin werd zelfs de arts die noch bij dodelijk zieken, noch en zelfs niet ‘bij onvolwaardigen’ - het woord is van Van der Berg - levensbeëindiging had toegepast, in staat ‘van ernstige beschuldiging’ gesteld.

Maakt Van den Berg niet de fout, dat hij uitgaat van de medische macht, terwijl dit juist medische onmacht is, getuige zijn voorbeelden? Werkelijke vooruitgang wordt altijd met vallen en opstaan verkregen. Zo ook hier. Het is onjuist om, nu de medische macht is toegenomen, te besluiten dat op die gebieden waar deze nog faalt, euthanasie een uitweg is. Een pleidooi voor een nieuwe medische ethiek in de zin van een uitbouw en een bezinning op nieuwe problemen wil ik gaarne ondersteunen, maar dan op grond van het feit dat deze ethiek dus ook nog steeds in beweging, een vernieuwing moet zijn. Het zou mijns inziens geen overdaad zijn, indien de bestuurders der Vrije Universiteit de mogelijkheid zouden scheppen om een bekwaam geleerde, die de sfeer en de denktrant van de medische wetenschap en de medische praktijk kent en verstaat, aan te trekken, wiens taak het zou zijn om zich aan deze vraagstukken te wijden in samenwerking met de artsen in de praktijk, met diegenen dus, die met de problematiek direct worden geconfronteerd. De invloed van het christendom op het medisch-ethisch

¹ a.w., p. 17-19.

² a.w., p. 22-23.

³ a.w., p. 23-24.

denken is in het verleden zeer groot geweest. Het zou ook nu nuttig zijn, indien de Vrije Universiteit intensief zou kunnen deelnemen aan de ontwikkeling van deze fundamentele problematiek in zijn volle omvang.

Uit mijn opmerking aan het begin: 'Bij de V.U. doen zij het niet anders' volgde de confrontatie met de dood. En als U mij goed hebt begrepen, dan is de begeleiding van de ongeneeslijke patiënt een essentieel gebied, waar de christen-arts zijn patiënt anders kan en moet benaderen. Moge de V.U. het dan ook werkelijk anders doen.¹

Het was niet de laatste keer dat Van der Meer over de brochure van Van den Berg kwam te spreken. Hij deed het in 1988 nog eens en wel in een lezing eveneens 'Medische Macht en Medische Ethiek' getiteld. Zij werd gehouden ter gelegenheid van de twintigste verjaardag van de brochure, al was het natuurlijk niet dit simpele gegeven dat hem noopte er nogmaals aandacht aan te schenken. De erin aangezwengelde discussie over de mogelijkheid van of zelfs de eventuele plicht tot euthanasie en in het verlengde daarvan abortus, had nog niets van zijn actualiteit verloren had. Integendeel zelfs. Van der Meer begon met op te merken dat die reactie wel in de VU-traditie paste. De actieve euthanasie was immers een praktijk die aan de VU van oudsher was veroordeeld. Maar het was niet de keuze ten faveure van euthanasie op zich die de afkeuring van Van der Meer had opgeroepen. Die was meer het gevolg geweest van de manier waarop en met name de taal waarmee de Leidse zenuwarts zijn pleidooi kracht had bijgezet, waarvan met het woord 'onvolwaardig' al een voorbeeld is gegeven.²

Van den Berg sprak bijvoorbeeld over een kind van wie het uitgesloten was dat het een 'enigszins vaardig menselijk bestaan' zou kunnen krijgen. Hij zei van een kind 'zonder armen, zonder benen', dat het 'ongeschikt, geheel incapabel tot leven' was. Hij had het verder over een jongen die 'geheel mislukt' was en dat het verkeerd was dergelijke mensen die klaar waren 'om te sterven, hun sterven te beletten'. Van den Berg zei 'geen waardering' te hebben voor 'ouders die door hun zwaar mismaakte kind niet meer in paniek' raakten - een opmerking die de bijzondere wrevel Van der Meer had opgewekt -³ en het kon er bij Van den Berg niet in dat dezelfde medische macht, dezelfde medische, moderne techniek, die die mensen in leven hield, niet ook mocht worden gebruikt om een 'tijdig' einde aan dat leven te maken. Dan immers zou de patiënt 'waardig' in plaats van 'onwaardig' kunnen sterven. En het was de patiënt voor wie de arts er was, 'en voor niemand of niets anders'.⁴

¹ a.w., p. 24-25.

² Idem, *Medische macht*, p. 1.

³ a.w., p. 7.

⁴ Van den Berg, *Medische macht*, passim, m.n.: p. 22-23, 27-28, 47, 49.

Het was dus niet een volledige afwijzing van euthanasie en abortus die Van der Meer tot zijn kritiek op Van den Berg had gebracht, zoals bij Lindeboom het geval zou zijn geweest. Bij hem geen vaste zekerheden over goed en fout, gegrondvest op een onwrikbaar geloof in God, Bijbel en schweitzeriaanse interpretatie van de eed van Hippocrates. Ook voor hem was de patiënt weliswaar een wezen dat in leven moest worden gehouden, en ook voor Lindeboom was 'leven' geen louter biologische entiteit geweest, maar bij Van der Meer was 'leven' toch iets dat meer dan bij zijn voorganger werd bepaald door een combinatie van biologische, sociale, psychische en religieuze factoren. Het waren zelfs deze laatste drie factoren die meer nog dan het plat-biologische het leven waard maakten om te leven. Dit maakt duidelijk dat enerzijds de afwijzing van het 'geen armen en geen benen'-argument van Van den Berg totaal was, maar dat er anderzijds ook een breuk met Lindeboom was. Die zou weliswaar ook hebben gezegd dat 'leven' een zekere 'kwaliteit' moest hebben, maar ten eerste zou hij zelf, meer dan de patiënt of diens omgeving, hebben bepaald of dit het geval was, en met name - en daarom - zou hij de invoeging van de sociale factor hebben afgewezen, iets wat hij bijvoorbeeld in de abortus-discussie altijd had gedaan.

Voor Van der Meer was medische ethiek dan ook geen op zich staande ethiek, zoals bij Lindeboom het geval was. Zij was onderdeel van een algehele ethiek en bovendien veel te belangrijk om aan medici alleen te worden overgelaten, zoals bijvoorbeeld Den Otter had bepleit. Die ethiek had te maken met geneeskundig handelen en geneeskundig handelen moest inderdaad worden gestopt als het niet meer 'zinvol' was. Maar het waren niet (alleen) de medici die beslisten wat 'zinvol' en 'zinloos' was. Daarom moest de medische ethiek wel degelijk tevens worden bepaald door theologen, ethici, filosofen of psychologen. Zij was 'een zaak voor bijna iedereen, om met het oog op de toekomst goed te kunnen handelen'. Zoals bij Lindeboom, lag ook bij Van der Meer nog steeds het respect voor het leven aan de basis van de medische ethiek, maar de invulling die aan de term 'leven' werd gegeven, was veranderd. Vandaar ook dat Van der Meer weinig verschil meer zag in de medische ethiek der humanisten en die der christenen. Beide immers gingen uit van de liefde tot, het respect voor, de medemens.¹

Dit was een verandering die weer wel in overeenstemming was met de opvattingen van Stahlie. Ook die waren immers overeenkomstig de verschuiving in denken en handelen die plaats had gehad bij een groot deel van de gereformeerde gemeenschap. Zij werden meer dan voorheen

¹ Van der Meer, a.w., passim, m.n.: p. 6-7, 9, 12-13, 15-17, 22, 27); Ook tien jaar eerder was Van der Meer, in 'De geneeskundige in de ontmoeting met de dood', al eens kort weer op Van den Berg ingegaan. Dit om aan te geven hoezeer de houding van de arts ten opzichte van de dood door de geschiedenis heen was veranderd. Zo was eeuwenlang de opvatting van Hippocrates, die vond dat een arts om gezichtsverlies voor te zijn, weg moest blijven van iemand die hij niet kon redden, de meest gangbare geweest. Idem, *De geneeskundige in de ontmoeting met de dood*, p. 65-66.

bepaald door de actuele mens en diens actuele noden in plaats van door een al dan niet letterlijke interpretatie van de woorden van de schrift. De bijbel, en dan vooral het Nieuwe Testament, werd een inspiratiebron in plaats van een recept voor het leven. Daarom ook kon de door Lindeboom vervloekte Kuitert voor Van der Meer wél een voorbeeld zijn en blijven, ondanks diens steun aan Van den Berg. Kuitert was een inspiratiebron voor Van der Meer, zoals op zijn beurt Van der Meer aanspreekpunt van Kuitert zou worden voor diens geschriften over abortus en euthanasie.¹ Zij zouden zelfs samen over medisch-ethische vraagstukken publiceren, zoals in 1987 over ‘Zinloos en zinvol handelen’. In dit artikel ‘over de spanning tussen levensverlenging en kwaliteit van leven’, stonden wederom allerlei vragen omtrent het gevecht met de dood in het middelpunt.²

Maar niet alleen in zijn samenwerking met Kuitert week Van der Meer van de traditie van zijn leermeester af, al onderschreef hij Lindebooms stelling dat de geneeskunde de dienaar van de geneeskunst moest zijn; dat de medische wetenschap in dienst moest staan van de barmhartigheid.³ Ten eerste vond hij dat onderzoek op proefpersonen noodzakelijk was als de geneeskundige kennis zich verder wilde ontwikkelen.⁴ Ten tweede stond hij minder sceptisch tegenover nieuwe wetenschappelijke onderzoekstechnieken zoals de al dan niet dubbelblinde, gerandomiseerde proef. Indien de patiënt goed werd geïnformeerd over zijn deelname aan een dergelijk onderzoek, dan kon niet worden volgehouden dat de patiënt werd ‘gefopt’ en het onderzoek dus niet ethisch zou zijn. Dit nam niet weg dat er kritiek mogelijk was, waarvan er met name één niet was te onder-
vangen en dat alleen ‘door het onderzoek te doen bij een groot aantal proefpersonen van minder betekenis’ werd. In feite werd namelijk bij een dergelijk onderzoek verondersteld dat iedere ziekte eenvormig is en dat dus niet een ziekte bij ieder mens zich anders manifesteert, terwijl dit vaak wel zo is. Ook Van der Meer onderschreef dan ook de regel dat er niet zozeer ziektes waren, als wel zieken.⁵ Maar wat Van der Meer in ieder geval onethisch achtte, en daarbij trok hij wel één lijn met Lindeboom, was het vergelijken van een nieuw middel met een placebo. Niet alleen was de kans groot dat het nieuwe middel dan als bruikbaar uit de bus kwam, maar bovendien werd aan patiënten een mogelijk bruikbaar middel onthouden. Ieder onderzoek naar een nieuw middel, moest dan ook geschieden in vergelijking met het daarvoor bekende best werkende middel. Al-

¹ PvF, losse stukken, Recensie G.A. Lindeboom van H.M. Kuitert, *Een gewenste dood*, 1982, p. 4: Vanuit de kliniek liet Kuitert zich laten in- en voorlichten door C. van der Meer.

² zie bv: Kuitert, *Een theologische herwaardering van de dood*, passim; Idem, *Het is de vrouw die moet beslissen*, passim; Idem, *Abortus provocatus*, passim; Kuitert, Van der Meer, *Zinloos en zinvol medische handelen*, passim.

³ *Studiedag VU tussen twee VU-ren*, p. 135.

⁴ *Jaarboek VU*, 1986-1987, p. 59.

⁵ a.w., p. 63.

leen 'als dan het resultaat van het nieuwe middel beter' was, kon van vooruitgang worden gesproken en alleen dan ook was de *randomized trial* ethisch verantwoord.¹

De 'geneeskunde zonder mystiek'

Ook Van der Meer stond met een dosis gezonde scepsis tegenover de vertechnologisering van de geneeskunde, maar het feit dat hij die liever een 'geneeskunde zonder mystiek' noemde, geeft al aan dat hij de apparaten op zich een groot goed achtte. Zij waren evenals een medische techniek zoals genetische manipulatie, of een medische ingreep zoals abortus, niet uit zichzelf 'goed' of 'slecht'. Wat 'goed' of 'slecht' was, werd bepaald enerzijds door de wijze waarop de apparatuur werd toegepast en anderzijds door de redenen achter het toepassen ervan. Het 'vroeger was het beter-sentiment' dat Lindebooms stellingname toch enigszins had gekenmerkt, verwierp hij dan ook. De term 'vertechnologiseerde geneeskunde' was het gevolg daarvan dat de geneeskunde door apparaten leek te worden gedomineerd. De arts werd gezien 'als de deskundige, die veel belangstelling' had 'voor allerlei getallen en grafieken en die de gezondheidstoestand van de patiënt' afleidde 'uit de vele gegevens die [die] apparatuur' hem leverde. Maar het zicht op de mens die aan de apparaten was aangesloten, dreigde verloren te gaan; was volgens sommigen reeds verloren. De apparatuur had zich tussen de arts en de patiënt geschoven en de afstand tussen hen welhaast onoverbrugbaar gemaakt. Er werd daardoor ook wel eens over een gedehumaniseerde geneeskunde gesproken.

Was er echter wel van een dehumaniserend effect van de technologie sprake?, zo vroeg Van der Meer zich af. Ten eerste was het zeer de vraag of de geneeskunde in het pretechnische tijdperk wél humaan kon worden genoemd; of de arts de patiënt toen wél 'als mens in zijn totaliteit zag en benaderde'. Volgens Van der Meer was het eerder andersom en was de afstand tussen de arts en zijn patiënt toen nog veel groter geweest dan in de huidige tijd. De arts schreef voor en de patiënt volgde. Van enige intermenselijke actie was geen sprake geweest.² Dit nam echter niet weg dat het zaak bleef de apparatuur op een op ieder mens als individu toegesneden wijze toe te passen. De mens was en bleef een wezen dat niet alleen een biologische kant had en het bleef dus zaak ervoor te waken dat al de aspecten van het mens-zijn een rol in met name de geneeskunst bleven spelen. Het gevaar dat dit met de technische instelling van de huidige geneeskunde verloren kon gaan was zeer zeker aanwezig.³

¹ a.w., p. 64.

² a.w., p. 53.

³ Van Leeuwen, *Barmhartigheid in medische zorg*, p. 6; Van der Meer zat hiermee op één lijn met Stahlie. Ook die was een voorstander van medisch-technologische ontwikkeling. Al de mogelijkheden en middelen die er waren en kwamen moesten ze goed mogelijk gebruikt worden. Maar men moest goed in de gaten blijven houden hoe en wanneer dat

De geneeskunde was in de dagen van weleer echter wel mystiek van aard geweest. ‘Veel therapieën waren irrationeel, berustten op onbewezen veronderstellingen en waren vaak meer nuttig dan schadelijk’, zo hield Van der Meer zijn publiek op de 106e dies natalis van de VU voor. In de huidige geneeskunde moest echter het nut van een therapie zijn bewezen en die bewijzen moesten via zo objectief mogelijk onderzoek worden aangeleverd. Zo was de mystiek ingeruild voor de ratio, al was ook die ratio ‘maar betrekkelijk, getuige de kritiek die onder andere door Illich’, maar ook door J. van der Meer was geuit, al was diens kritiek dan geheel anders van aard.¹

In zijn inaugurele rede uit 1977, getiteld ‘Maar laten wij onze tuin bewerken’, had deze Van der Meer - geen familie - naar voren gebracht dat het teveel aan medische interventies en het medicaliseren van zaken die niet als ‘ziekte’ te boek stonden, een reactie teweeg hadden gebracht. Ook hij wees op de kritiek dat niet zozeer de patiënt ziek was, maar de geneeskunde zelf. De geneeskunde zou geen genezer meer zijn, maar tot een ziekmaker zijn verworpen. Als oorzaak werd vaak naar de verwetenschappelijking gewezen, maar volgens Van der Meer, die hiermee wellicht reageerde op een nog te bespreken rede van medisch-ethicus en -filosoof W. Metz een jaar eerder, lag niet een teveel, maar juist een tekort aan wetenschap aan de oorsprong van een aantal belangrijke tekortkomingen van de moderne geneeskunde. Ofwel: er viel ‘in de tuin van de curatieve geneeskunde nog heel wat aan te harken’.²

De twee Van der Meers waren het in feite dus met elkaar eens. Ondanks dat de geneeskunde meer op de ratio was gebaseerd dan voorheen, was het vertrouwen in haar verminderd. Mensen vroegen zich af ‘of de huidige geneeskunde wel werkelijk aan zijn doel’ beantwoordde. Met een beroep op Kuitert omschreef C. van der Meer dat doel als genezing, verlichting en voorkoming van ziekte en lijden. Deze doelen moesten ook in de ‘geneeskunde zonder mystiek’ nagestreefd blijven worden. In de moderne geneeskunde werd echter vaak - soms terecht, maar merendeels ten onrechte - niet meer de hand gehouden aan de twee oude spreuken: het heil van de zieke is het hoogste gebod en de patiënt mag op geen enkele wijze schade worden berokkend. De eerste regel kon worden overtreden door andere prioriteiten als gevolg van bijvoorbeeld financiële tekortkomingen, gebrek aan apparatuur of medewerkers, en de tweede spreuk kwam in het gedrang als erger moest worden voorkomen, waarbij bijvoorbeeld aan chemotherapie kon worden gedacht.

gebeurde. Standaardpatronen en automatismen waren uit den boze omdat ieder mens nu eenmaal uniek was. Bikker, Van der Horst, *Prof.dr. T.D. Stahlie*, p. 9.

¹ *Jaarboek VU*, 1986-1987, p. 54. Deze Van der Meer was overigens de eerste hoogleraar die voorafgaand aan zijn benoeming tot lector begin jaren zeventig, geen enkele band met de VU had, waarmee hij de peetvader van een daarna steeds groter wordende groep kan worden genoemd. Interview J. van der Meer, Amsterdam 30-1-2003.

² J. van der Meer, *Maar laten wij onze tuin bewerken*, p. 3, 12. Overigens had J. van der Meer bij zijn benoeming de bekende UvA-cardioloog Dunning achter zich gelaten, die bij een benoeming op het oude, maar snel verlaten nest zou

Zo is de geneeskunde altijd vol problemen, die dringend om een oplossing vragen. De zieke mens - de patiënt is ook in een vertechniseerde geneeskunde een mens - staat daarin centraal. Hij is zwak en meestal ondeskundig en zal alleen al daarom moeilijk zichzelf tegen de bezwaren van de geneeskunde kunnen beschermen. Op alle niveaus van het geneeskundig handelen: diagnostiek, therapie en wetenschappelijk onderzoek, zal de bescherming van de patiënt in het oog gehouden moeten worden. [...] Door ons technisch kunnen dreigt het gevaar dat we alleen die voorstelling van de patiënt voor ogen hebben, die ons door de techniek wordt geleverd, zoals laboratoriumuitslagen, röntgenfoto's, biopsieën etc. Maar een patiënt is meer. Hij is een mens, een biologisch, sociologisch, psychisch en religieus wezen, dat alleen in zijn volheid kan worden beschouwd.¹

Met andere woorden: de apparaten vervormden de geneeskunde niet. Dit gebeurde hooguit door de wijze waarop artsen van hen gebruik maakten. De techniek was een zegen voor de geneeskunde mits zij niet verwerd tot doel zelf, maar als middel tot haar ware doel bleef worden gezien en ingezet.

Het einde van de professorenfaculteit

Al deze inhoudelijke, ideologische, medisch-theoretische veranderingen van opvatting, werden zoals gezegd vergezeld door een bestuurlijke verandering. De roep om democratische verhoudingen werd gehoord en vervuld. Met de instelling van de uit dertig vertegenwoordigers van alle gedeeltes van de faculteit (inclusief vier van tandheelkunde) samengestelde faculteitsraad kwam een einde aan het allesbeslissende overleg van hoogleraren en lectoren.² Dit na afloop van een overgangsperiode waarin oud bestuur tegelijk functioneerde met een door Lindeboom voorgezeten, voorlopige, en de organisatie en reglementen van de definitieve raad voorbereidende faculteitsraad. Het was een overgang van de oude naar de nieuwe tijd die aan de medische faculteit wel heel navrant tot uiting kwam. Op 21 november 1972 zou eigenlijk de laatste vergadering van de 'oude' faculteit plaatshebben. Zij zou met een etentje worden afgesloten om de 'good old days' feestelijk uit te luiden. De avond werd echter ruw verstoord door het bericht van het overlijden

zijn teruggekomen. Hij was echter bij de stemming met 19 tegen één op de tweede plaats van de voordracht gezet. Notulen faculteit, besl.verg. 20 april 1976, punt 3, p. 2, 9.

¹ *Jaarboek VU*, 1986-1987, p. 54-55.

² Bij de vergaderingen voegden zich hier nog het vijfhoekpige bestuur aan toe plus nog wat adviseurs. De microfoon deed hierdoor zijn intrede. Naast vier leden van de subfaculteit tandheelkunde, waren er 14 leden van de wetenschappelijke staf, inclusief hoogleraren, zes TAS-leden, en zes studenten (wat dus een numeriek voordeel voor de wetenschappers opleverde). De vierde fractie (TAS-staf) werd gevormd door een deel van de TAS-leden en een (groter) deel van de staf. De leden van de raad waren gekozen op grond van persoonlijke kwaliteiten en zaten er zonder last of ruggespraak. Info: C. Pieksma.

van Booij, als gevolg van een auto-ongeluk. Opmerkelijk is dat daar op de daarop naar 28 november verplaatste vergadering, afgaand althans op de notulen, geen woord aan is gewijd.

- De eenzame, laatste jaren van Booij aan de medische faculteit

De laatste jaren van Booij aan de faculteit waren niet de gelukkigste geweest. Hij maakte op velen een overspannen indruk en kreeg zowel binnen als buiten de faculteit de naam een lastige bemoeial te zijn die altijd en overal iets over te zeggen had.¹ Dit zal, behalve met de diverse aanva-
ringen met leden van de faculteit, ook te maken hebben gehad met een op niets uitgelopen po-
ging om in Amstelveen een groot klinisch research centrum op te zetten. In 1963 had hij dit am-
bitieuze project gelanceerd. Het was tevens een zeer kostbaar project, omdat het náást en niet
geïntegreerd ín reeds bestaande instellingen moest worden gerealiseerd. Het behelsde een bio-
chemisch onderzoeksinstituut met zowel kliniek als laboratorium, dat moest worden gesteund
door zowel VU als UvA. Het voorstel werd aanvankelijk verwelkomd door zowel de nodige poli-
tieke en maatschappelijke kopstukken, als door vele vakbroeders uit den lande. Wel ontbraken de
handtekeningen van Janse de Jonge en Van der Horst, waarschijnlijk omdat zij niet eens door
Booij zijn gevraagd, al zou het dan aannemelijk zijn geweest dat ook de naam van Folkerts afwe-
zig zou zijn geweest. Die behoorde echter wel tot de ondersteunende groep.

Volgens Booij was een dergelijk instituut noodzakelijk omdat hij van de biochemie meer heil
was gaan verwachten in de strijd tegen geestesziekte dan van de psychofarmaceutische middelen.
Die hadden alleen maar tot 'draaideurpsychiatrie' geleid. Omdat het een duur project was had hij
de steun van zowel Den Haag als de gemeente Amsterdam nodig. Die laatste had dat ook toege-
zegd. Burgemeester Van Hall zat op instigatie van de UvA zelfs in het comité van aanbeveling.
Het plan viel echter in duigen toen begin 1966 diezelfde UvA, tot schrik van Van Hall, haar steun
introk; een steun die zij volgens historicus De Waardt slechts voor de schijn had gegeven. Van
een psychoanalyticus als Kuiper, de opvolger van Van der Horst, kon toch niet worden verwacht
dat hij echt warm zou lopen voor een biochemisch instituut. Bovendien speelde bij het negatieve
besluit mee dat het opzetten van een dergelijk plan vragen opriep bij het bestaansrecht van de
reeds aanwezige psychiatrische klinieken in Amsterdam, zoals de Valeriuskliniek. Hoe dan ook:

¹ zie bv.: Notulen faculteit, verg. 16 nov. 1965, punt 4b; Idem, verg. 30 nov. 1965, punt 10; Idem, verg. 17 mei 1966, punt 12, p. 12; Senaat (ing. stukken), C472a: Booij aan De Gaay Fortman, 11 okt. 1966; Idem, C536: Booij aan se-
naat, 29 febr. 1968. In deze laatste brief bijvoorbeeld protesteerde Booij tegen de plannen van de W&N-faculteit
voor het opzetten van een afdeling farmacologie. Dit had men hem laten weten in 'een weinig hoffelijke brief' ge-
speend van 'alle elegance'. De faculteit deelde overigens zijn mening en had aangekondigd op de vergadering van de
se-naat een woord van protest te laten horen. Waarom hij dat dan ook nog eens schriftelijk moest doen, is een raadsel,
en zal zijn reputatie alleen maar hebben bevestigd.

de gemeente trok de steun in, waarop ook aankloppen bij Den Haag om financiële steun zinloos was geworden.¹

Tevens was Booij hoogleraar-directeur van zowel het farmacologisch als neurobiochemisch laboratorium geweest, maar had hij eind jaren zestig op de afdeling farmacologie de van Utrecht afkomstige farmacoloog-bioloog P.G. Smelik naast zich gekregen.² Het leidde tot een schisma binnen de afdeling tussen Booij-getrouwen en Smelik-adepten. Mede vanwege het geringe aantal medewerkers was het laboratorium niet gewend aan de scheiding tussen wetenschappelijk en niet-wetenschappelijk personeel dat Smelik in Utrecht gewoon was geweest en vervolgens ook aan de Boelelaan introduceerde. Het leidde ertoe dat in 1970 Booij wegens grote, met het voorgaande samenhangende problemen, uit zijn functie als hoofd van het farmacologisch laboratorium werd ontheven. Bovendien was er kritiek op de kwaliteit van zijn wetenschappelijk onderzoek. Er is zelfs overwogen om hem tot zijn emeritaat maar helemaal met ziekteverlof te sturen. Naar verluid werden vervolgens, en in ieder geval volgens Booij, allerlei mensen die tot de 'Booij-groep' werden gerekend door Smelik, de nieuwe hoogleraar-directeur van het laboratorium, zonder veel omhaal ontslagen. Natuurlijk protesteerde Booij tegen het een en ander, maar hij ving bot.³

Tot overmaat van ramp werd het verzoek van Booij hem bedden ter beschikking te stellen in de Valeriuskliniek door de VtCV afgewezen,⁴ en was kort voor zijn overlijden de faculteit ook nog eens akkoord gegaan 'met het besluit der Hoge Colleges' om na zijn emeritaat de afdeling neurobiochemie op te heffen, nadat eerder al was besloten dat op dat moment het laboratorium voor neurobiochemie dat lot zou treffen. Neurobiochemisch onderzoek werd immers ook elders aan de faculteit al verricht, te weten bij chemische fysiologie en psychiatrie.⁵ Bovendien was er sprake van een tekort aan personeel, waardoor het personeel van neurobiochemie beter ergens anders kon worden ingezet. Dat vervolgens dat personeel als groep naar buiten bleef treden en weigerde individueel te worden herplaatst, was het begin van allerlei arbeidsrechtelijke sores, waarin wederom Smelik vaak als de kwade genius werd gezien.⁶ Dat Booij een deel van een der

¹ De Waardt, *Mending minds*, hfdst. 5 (par.: Booij's attempt to institutionalise biological psychiatry).

² Directeuren (notulen), verg. 22 maart 1969, p. 3962, punt 6.044; Idem, verg. 26 april 1969, p. 3972, punt 6.044.

³ Idem, verg. 24 april 1971, punt 6.041; Notulen faculteit, verg. 21 dec. 1971, punt 21; Interview A.A. Knoop, Amsterdam 16-5-2002; Info C. van der Meer.

⁴ Directeuren (notulen), verg. 28 aug. 1971, punt 6.043.

⁵ Notulen faculteit, verg. 3 juli 1973, punt 3, p. 4.

⁶ College van Bestuur, Fac. der Geneeskunde, B 1.23.3, Doos 1, Map 0: Faculteit der geneeskunde, algemeen, Presidium AZVU inwendige geneeskunde (Lindeboom, Lopes Cardozo, C. van der Meer, Roos) aan College van Bestuur, 29 dec. 1972, p. 2-3; Directeuren (notulen), verg. 17 jan 1970, punt 6.043; Idem, verg. 21 maart 1970, punt 6.044; Directeuren (notulen), 1970 3^e kwartaal, brief 70.7/6.041, Booij aan directeuren, 21 juli 1970; Directeuren (notulen), verg. 31 juli 1970, punt 6.041; Directeuren (notulen) 1971 4^e kwartaal, brief 71.15/6.041: Faculteit aan directeuren, 6 dec. 1971. Zie voor het 'onoplosbaar geworden' geschil tussen Booij en Smelik ook een verslag van een gesprek van diverse belanghebbenden met de directeuren, dd. 24 juni 1972. Directeuren (notulen), verg. 1972 3^e kwartaal; Tevens: Directeuren (notulen) 1972 1^e kwartaal, bijlage 72.2/6.041: Verslag bespreking directeuren met Booij, 22 jan. 1972; Directeuren (notulen), verg. 26 aug. 1972, punt 6.041; Notulen faculteit, verg. 19 sept. 1972, punt 12b. De sores bleef

vele brieven over deze problemen, de kop meegaf: 'Het laboratorium onder de terreur van Prof. Smelik', zegt enerzijds iets over zijn gemoedstoestand in die jaren en anderzijds over de wijze waarop - overigens niet alleen door hem - tegen Smelik werd aangekeken. Het was een brief waarin hij ook nog eens op de faculteit zelf inging, om aan te geven dat het niet vreemd was dat iemand als Smelik een dergelijke positie had verkregen. De faculteit had 'een slechte naam' omdat er vanaf het begin 'naar hartelust [was] gelogen, gestolen, bedrogen en op andere oneerbare wijze gehandeld'.¹

Een rol voor de grondslag?

Het hele conflict met Smelik had direct gezien weinig met de grondslag te maken, maar het moest daar volgens Booij toch mee in verband worden gebracht. Ook dit conflict was namelijk het gevolg daarvan dat aan de faculteit voortdurend een loopje was genomen met artikel twee van de grondslag. Daartegen hadden zich slechts enkelen verzet, met name Lindeboom, Drogendijk en natuurlijk Booij zelf. Hij kon niet anders dan concluderen dat het morele peil van de medische faculteit van de VU heel wat lager lag dan dat van de openbare zusterfaculteiten, terwijl het natuurlijk andersom had moeten zijn. Maar het farmacologisch laboratorium spande de kroon en de directeuren moesten nu toch echt eindelijk eens tot actie overgaan 'om een einde te maken aan de goddeloze toestand' die daar heerste. Booij spande daarop een kort geding aan tegen de VHO en kreeg ook gelijk. Maar toen was hij reeds overleden.¹

Opmerkelijk hierbij is dat Booij en Smelik het eigenlijk roerend met elkaar eens waren als hun visie op de geneeskunde in ogenschouw wordt genomen. We hebben al gezien dat Booij ondanks zijn vriendschap met Lindeboom een voornamelijk biologische, natuurwetenschappelijke wijze van denken voorstond. Dat nu was een wijze van denken die zeer wel bij die van Smelik aansloot, ook al gaf die aan zich niet te kunnen vinden in de opvatting dat het 'van overwegend en bijna uitsluitend belang' was aanstaande artsen 'in natuurwetenschappelijke zin te scholen'. Natuurlijk waren er ook andere '(niet wetenschappelijke) kwaliteiten die minstens zo belangrijk' waren 'voor de behandeling van de zieke mens'. Er waren dan ook verschillende benaderingswijzen mogelijk

ook na de dood van Booij aanhouden. Met regelmaat was 'de werksituatie van de 9 personeelsleden van wijlen Prof. Booy' onderwerp van gesprek op de faculteitsvergaderingen. Met name op de vergadering van 3 juli 1973 werd een pagina's lange discussie aan de zaak gewijd. Het had altijd in de bedoeling gelegen voor hen een andere, passende werkkring binnen de faculteit of de universiteit te vinden. Doordat de medewerkers van neurobiochemie zich echter als blok opstelden en ook na de dood van Booij zich als blok bleven opstellen, werd, zo zei Langevoort, een oplossing voor de verschillende individuen verhinderd. Geconcludeerd werd dat als de medewerkers niet wilden worden overgeplaatst, ontslag onvermijdelijk zou zijn. Met name C. Brosky, werkzaam bij neurobiochemie, broer van J.L. Brosky en het eerste TAS-lid in het faculteitsbestuur, kon Smeliks bloed wel drinken. Het leidde uiteindelijk tot een voorlopig aanblijven van de groep-neurobiochemie, maar waarbij zij wel totaal gescheiden werd van 'de groep-Smelik'. Notulen faculteit, verg. 17 april 1973, punt 1; Idem, verg. 3 juli 1973, punt 3; Idem, verg. 25 sept. 1973, punt 2, p. 2.

¹ Directeuren (notulen), brief 72.2/6.042: Booij aan directeuren, 15 febr. 1972, p. 5, 8 (citaat).

van de zieke patiënt die - enigszins afhankelijk van het specialisme - alle zo hun voor- en nadelen hadden. Maar 'het natuurwetenschappelijke aspect' was 'wel het meest universele, wijd fundamentele aspect van de opleiding, van belang voor alle artsen'. Een groot voordeel van de natuurwetenschappelijke benadering was bovendien dat de student kritisch en logisch leerde denken. Daardoor was het die benadering die de basis van de medische opleiding moest vormen. Anders kon van een universitaire of wetenschappelijke opleiding geen sprake zijn.²

Booij was een van de mensen geweest die de verhoudingen aan de oude professorenfaculteit hadden gesymboliseerd. Hij was een van die mensen die door goedwillenden als 'princiepueel' worden gekenschetst, maar volgens anderen 'star en dogmatisch' moeten worden genoemd. Hij was een van degenen geweest die niet of nauwelijks van een eenmaal ingenomen standpunt af te brengen waren en die daarmee aan de basis hebben gestaan van menige discussie, of die, zo men wil, daardoor iedere werkelijke discussie onmogelijk maakten. Een verschil van mening was namelijk nooit zomaar een verschil van mening. Omdat hij - en Lindeboom - gelijk hadden, moest er wel een niet uitgesproken kwade bedoeling achter tegenspraak zitten. In een 'In Memoriam' wees Stahlie op het verslavingsprobleem, waarmee Booij natuurlijk veel te maken had gehad als farmacoloog en pionier op het gebied van het medicinaal gebruik van LSD. Zijn standpunt was dat alle drugs verslavende middelen waren en er dus geen onderscheid kon en mocht worden gemaakt tussen soft- en harddrugs. Niet het middel was bepalend voor een eventuele verslaving, maar de persoonlijkheid van de gebruiker. Dit standpunt kwam 'velen te ongenueanceerd voor' wat hem 'veel strijd' had gekost. Maar Booij 'achtte het, onder deze zowel als onder andere omstandigheden' niet verantwoord, 'afstand te doen van zijn zedelijke idealen ten koste van een wat gemakkelijker omgangsleven'. Dat hij het in zijn leven als hoogleraar niet gemakkelijk had gehad, weet Stahlie dan ook daaraan dat hij 'compromissen niet aanvaardde kon, omdat hij ze immoreel achtte'.³

- De nieuwe faculteit

Tijdens de opening van de eerste vergadering van de democratische faculteitsraad sprak de vanaf dat moment twee maanden lang demissionaire decaan Langevoort over een historisch moment in het leven van de faculteit. De verantwoordelijkheid voor haar zou niet meer uitsluitend bij de hoogleraren en lectoren liggen, maar bij alle leden 'van de Faculteitsgemeenschap'. Hij sprak de

¹ Idem, p. 8-9; Lindeboom, *Abortus aan de VU*, p. 13.

² Smelik, *(Natuur)wetenschappelijke basis noodzakelijk*, p. 9-11.

³ *Jaarboek VU*, 1972-1973, p. 39-40.

hoop uit dat 'de liefde voor de Faculteit' die indertijd de oprichters had geïnspireerd, waarmee hij op de lichting-1950 doelde, ook terug te vinden zou zijn 'bij de leden van de faculteitsraad'. Hij zou graag zien dat die liefde hen zou inspireren 'tot het vinden van een eenheid in de werkzaamheden en zorg voor de Faculteit en dat dit werk' zou 'bijdragen aan het zichtbaar worden van het koninkrijk Gods'.¹

Dit openingswoord zou een van de laatste keren zijn dat in de raad nog direct aan de grondslag van de universiteit werd gerefereerd, met een nog te noemen verklaring van B.J. Gerritsen, medewerker van de afdeling biomechanica en revalidatie, als een van de uitzonderingen. Als gevolg van de bezuinigingen en andere Haagse besluiten en als gevolg van de intrede van de studenten en het lagere, al dan niet wetenschappelijke personeel, werd de agenda bepaald door zaken als het curriculum, de examenregelingen, de financiën, en door discussies over de juiste procedure bij van alles en nog wat. Die procedures waren na het instellen van de WUB nogal veranderd en niet tot ieders tevredenheid.² Mede door het laatste zijn, zeker in de eerste tijd van hun bestaan, veel van de overal in den lande ontstane faculteitsraden voorgesteld als een zootje ongeregeld; als Poolse landdagen waar iedereen maar door elkaar heen schreeuwde, waar ruzie de boventoon voerde, waar mensen die van toeten noch blazen wisten en slechts kortstondig aan de faculteit waren verbonden het hoogste woord voerden, en waar iedere beslissing door eindeloos debatteren werd uit- of zelfs afgesteld. En natuurlijk is het er ook aan de faculteitsraad van de medische faculteit wel eens hard en rumoerig aan toegegaan, wat paradoxaal genoeg is af te lezen aan de lovende woorden die Aalbersberg begin 1973 uitsprak bij het afscheid van Langevoort als decaan. Aalbersberg zei heus wel te weten dat de studenten lastig waren geweest. Zelden waren zij het met hem eens geweest, maar desondanks wilde hij 'een aantal woorden van waardering' uitspreken voor de integriteit en vasthoudendheid waarmee Langevoort zijn eigen standpunt had verdedigd, 'ook in moeilijke situaties in de vergaderingen met studenten, waar U bepaald de sfeer tegen U had' en waarin de discussies het onmogelijk maakten van die bewondering blijk te geven. De richting die Langevoort met de faculteit op had gewild, en waar hij met heel zijn niet geringe persoonlijkheid voor had gestaan, was vaak niet de richting geweest die de studenten voor ogen had gestaan, maar Aalbersberg wilde daarnaast toch vooral laten blijken dat zij desondanks bewondering hadden 'voor de moed en voor de volharding' waarmee hij zijn standpunt uitdroeg.³

¹ Notulen faculteit, verg. 19 dec. 1972, punt 2, p. 2.

² Lindeboom bijvoorbeeld had grote moeite met de door de instellingen van de eveneens door hem verfoeide vakgroepen veranderde regels bij benoemingen. Zo behoefde het verstrekken van een leeropdracht binnen de eigen faculteit niet meer het fiat van het VU-bestuur. zie bv.: Archief CvB, fac. der geneeskunde, doos 1, map 0: Fac. der geneeskunde, algemeen, Stahlie aan Lindeboom, 12 juli 1973.

³ Notulen faculteit, verg. 30 jan 1973, punt 4. Aalbersberg en Langevoort bleven ook daarna kempfanen. Zo bleef de capaciteitsbeperking de gemoederen bezighouden. Volgens Aalbersberg betekende dit dat de faculteit een beslissing nam die de politiek zou moeten nemen, én dat er van een vicieuze cirkel kon worden gesproken. De minister stelde

Niet verwonderlijk dus dat ook deze faculteitsraad wel eens minder vriendelijke woorden zijn toegevoegd, al zullen we nog zien dat die op de keper beschouwd niet geheel terecht waren. Dat de pas in 1969 aangestelde tandarts C.O. Eggink in zijn geschiedenis van de subfaculteit tandheelkunde schreef dat de inspraak de beslissingen bemoeilijkt is voorstelbaar.¹ En dat geldt ook voor de inschatting van Knoop dat de tijd waarin de democratisering zich voltrok, 'een stormachtige periode' was.² Maar dat nota bene Stam reeds tijdens de voorbereidende besprekingen over de instelling van de (voorlopige) faculteitsraad - dus nog voordat de voorlopige raad, laat staan de echte, in bedrijf was geweest - opmerkte dat de faculteitsraad het tweede voetbalelftal was dat de plaats in de competitie van het eerste elftal zou gaan innemen, moet toch wel aanmatigend worden genoemd. Stam voorspelde zo immers louter rampspoed,³ maar daarvan was ook de oude faculteit niet gevrijwaard gebleven, en dat wist hij als geen ander.

Zeker, de vergaderingen met zowel een delegatie van de hoogleraren, als vertegenwoordigers van de wetenschappelijke staf, de technische en administratieve staf en de studenten, zijn zeker in de eerste jaren van de democratiseringsgolf geen toonbeeld van rust en orde geweest. Maar zelfs als er daarbij met regelmaat over de schreef zou zijn gegaan; zelfs als inderdaad de vergaderingen van de faculteitsraad uitblonden door ruzie - wat, zoals we nog zullen zien, aan de medische faculteit van de VU nauwelijks het geval is geweest -, dan moet toch worden geconstateerd dat dit dan in de traditie zou hebben gestaan van het 'overleg' dat vóór eind 1972 door de hoogleraren zelf werd gevormd. Dan vormde dit een voortzetting van het verleden en zou er dus noch van een breuk, noch van bestuurlijke achteruitgang kunnen worden gesproken. Dat verleden, de tijd van de professorenfaculteit, mag namelijk niet alleen worden gekenschetst als een periode van groei, maar moet ook een periode van harde, bittere, onderlinge strijd worden genoemd, die enerzijds de groei en anderzijds de naam van de faculteit zowel intern als extern geen goed zal hebben gedaan.

de middelen vast op grond van de capaciteit die door de faculteit werd opgegeven, terwijl de faculteit de capaciteit afhankelijk maakte van de middelen. De vraag of de capaciteit niet moest worden uitgebreid - waardoor tevens iedere student die geneeskunde wilde studeren dat ook kon gaan doen - kwam zo nooit aan de orde. Aalbersberg wilde dat de faculteit aan de minister verzocht middelen te geven overeenkomstig het aantal studenten. Bij de stemming waren vijf stemmen vóór, tien stemmen blanco en twee stemmen tegen. Langevoort zei dat hij uitdrukkelijk in de notulen vermeld wilde zien dat één van de tegenstemmen van hem afkomstig was. Notulen faculteit, verg. 2 okt. 1973, punt 11.

¹ Eggink, a.w., p. 136.

² *Faculteit der geneeskunde 1950-1990*, p. 8.

³ Notulen faculteit, verg. 27 okt. 1970, punt 5, p. 6.

7 Over Haagse afkortingen en andere ellende

In het voorgaande hoofdstuk zijn de laatste jaren van de zogenaamde ‘professorenfaculteit’ aan de orde geweest. Het was de tijd waarin de hoogleraren de dienst uitmaakten op de faculteit; in feite de faculteit waren. Daaraan werd met de WUB een einde gemaakt en het was diezelfde WUB die het begin van de derde fase van de geconstitueerde faculteit inluidde; de fase die in de afsluitende drie hoofdstukken zal worden besproken en door de voltooiing van de normalisering werd bepaald. Het is de fase van de democratische faculteit, de fase waarin definitief (?) het genezen in geloof in geloof in genezen veranderde. Een van de kenmerken daarvan zou de groeiende invloed zijn van de overheid op bestuur en beleid, waardoor als vanzelf de problematiek van de faculteit geneeskunde van de VU meer op die van andere faculteiten geneeskunde ging gelijken.

Democratie en inspraak werden de sleutelwoorden, maar dan toch vooral op de campus zelf. Algemeen gesproken nam de overheid - die de WUB ook had opgelegd - steeds meer het roer in handen. Met name door de bezuinigingen die daarvan het gevolg waren, was dit er de eerste oorzaak van dat de problematiek van de medische faculteit van de VU steeds meer gelijk werd aan die van de niet-bijzondere medische faculteiten. Een tweede oorzaak was echter juist die democratisering. Studenten en lager al dan niet-wetenschappelijk personeel gingen het beleid mee bepalen. Behalve dat lang niet allen van hen zich aan de grondslag hadden hoeven te committeren, waren velen van hen ook niet geïnteresseerd in christelijk te noemen aspecten van hun opleiding in de geneeskunde of hun werk aan de faculteit. De studenten onder hen wilden gewoon arts worden en daarvoor een gedegen opleiding ontvangen, althans een opleiding die zij als zodanig zagen.

Hierdoor gingen veel meer dan voorheen, interne zaken als curriculum en tentameneisen de debatten in de faculteit bepalen. En extern waren dat zaken als de Vietnamoorlog; apartheid; ontwikkelingshulp, en zoals gezegd overheidsmaatregelen zoals bezuinigingen en studentenstop. Het waren kortom zaken die ook aan andere faculteiten, zowel in als buiten de VU, het debat bepaalden. Van een aparte, specifiek christelijke invalshoek, werd steeds minder sprake, zeker bij de studenten, maar ook bij het personeel. Voor hen die het beroep van arts breder wensten te interpreteren dan louter als een beroep, was niet een opleiding tot christenarts van belang, maar een opleiding tot maatschappelijk verantwoord handelend arts. Dat kon christelijk geïnspireerd zijn, maar dat hoefde niet. Ook dit was niet anders dan aan andere medische faculteiten; ook in dit opzicht raakte de normalisering voltooid.

Het is dus deze voltooiing van de normalisering die centraal zal staan in de komende drie hoofdstukken. Enkele praktische voorbeelden daarvan zullen worden besproken in hoofdstuk 9.

Maar dat wil niet zeggen dat het debat over grondslag en geneeskunde, over geloof en medische wetenschap, was verdwenen. Dat debat zal de toon aangeven in hoofdstuk 8 dat over de grondslag en de faculteitsraad handelt. Het openingshoofdstuk van deze derde fase zal echter worden gevormd door een beschrijving van de toenemende Haagse bemoeienis met het universitair, en niet in het minst het medisch universitair beleid.

Hoger Onderwijsbeleid en universitair protest

Met de democratisering van het universitair bestel was een hartenwens van de studenten werkelijkheid geworden. Maar dat wilde niet zeggen dat ál hun dromen waren uitgekomen. In heel het land werd met een tot dan toe ongekende felheid actie gevoerd tegen de studentenstop en de het collegegeld betreffende duizend-guldenwet. Aan de medische faculteit van de VU was histoloog Langevoort een der felste verdedigers van de studentenstop, omdat zijns inziens alleen daardoor de kwaliteit van het onderwijs kon blijven gehandhaafd.¹ Maar hij kon de studenten op de eigen campus al niet overtuigen, laat staan landelijk. Er werden nieuwe medische actiegroepen in het leven geroepen en de aloude studieverenigingen, die tot op dat moment verbetering van het medisch onderwijs hadden nagestreefd zonder in politiek vaarwater te willen geraken, radicaliseerden. Samenwerking tussen beide, alsmede tussen de medische groepen en de overkoepelende politieke vakbonden, werd gezocht en gevonden. Het Landelijk Overleg Medische Actie Groepen (LOMAG) werd gesticht, dat al snel met een *Zwartboek Studentenstop Medicijnen* naar buiten kwam.² Er werd daarin gewezen op het hoge aantal medische studenten afkomstig uit de hogere klassen en op de - vermeende - instandhouding van die oververtegenwoordiging door de universiteiten en de faculteiten. Ook wezen de studenten op het geringe belang dat werd gesteld in sociale factoren van ziekte en op de dehumanisering van de geneeskunde en de medische studie. De geneeskunde moest, zoals zij het zeiden, 'vermenselijkt worden en ten dienste staan van de individuele mens en niet een doel op zich worden of gebruikt worden als bescherming van maatschappelijke (economische en militaire) of klasse- en persoonlijke belangen (honoraria, prestige, roem ed.)'. Een van de gevolgen was een manifest van de MFAS van mei 1972 met tal van hierop toegesneden actiepunten, gekoppeld aan 'de strijd voor verbetering van de sociaal-economische positie van de student op terreinen als de collegegeldverhoging tot duizend gulden, een beter beursstelsel, en ook aan de strijd tegen de hiërarchische verhoudingen in de academische ziekenhuizen en voor democratisering van de medische fakulteit'.³

¹ Notulen faculteit, verg. 12 febr. 1974.

² Goudsmit, *Anderhalve eeuw dokteren aan de arts*, p. 129-130.

³ a.w., p. 157-158.

Maar ondanks deze eensgezindheid onder de studenten en de steun die zij van veel van de docenten kregen, verdween de studentenstop niet. De medische faculteiten zaten namelijk in een financiële houdgreep. Die bleef tot teleurstelling van velen ook onder het in 1973 aangetreden confessioneel-rode kabinet Den Uyl bestaan, al werd wel de duizend-guldenwet in een vijfhonderd-guldenwet veranderd. Maar verder verslechterde in de ogen van de criticasters de situatie alleen maar, omdat de eerst nog als tijdelijk voorgestelde studentenstop, in structureel beleid werd omgezet. Dit was enerzijds te wijten aan de slechte economische omstandigheden, mede als gevolg van de oliecrisis, waardoor de groei van de collectieve voorzieningen op één procent werd gezet. Anderzijds was het het gevolg van het beleid van 'middenschool'-minister en sociaal-democraat J.A. van Kemenade, die zich meer op het lager en middelbaar onderwijs richtte dan op het hogere en universitaire. Het wetenschappelijk onderwijs werd een begrotingssluitpost en is dat sindsdien in feite altijd gebleven.¹ De halvering van het collegegeld verminderde de actiebereidheid dan ook niet, ook niet aan de VU waar het eind 1973 tot een zevental bezettingen kwam.²

- Het medisch hoger onderwijs als bezuinigingsmiddel

Volgens Goudsmit beperkte de taak van de staatssecretaris voor hoger onderwijs zich door dit alles vooral tot het bijeenschrappen van gelden uit het potje voor hoger onderwijs om de plannen voor het lager en middelbaar onderwijs te kunnen bekostigen. Hierdoor verschoof in ieder geval binnen de overheid en ook grotendeels bij de besturen van de universiteiten en medische faculteiten, de discussie van de studentenstop op zich, naar maatregelen die binnen de marges van die

¹ a.w., p. 130.

² *Jaarboek VU*, 1973-1974, p. 15. Aan de VU hadden de acties tegen de collegegeldverhogingen overigens een bijzonder karakter. In de Wet op het Wetenschappelijk Onderwijs stond weliswaar dat studenten toegang hadden tot examens en tentamens ongeacht de inschrijving, maar door de bijzondere statuur van de VU kon daar van worden afgeweken. Het VU-Bestuur verordonneerde dan ook dat niet-ingeschreven studenten - studenten die weigerden het verhoogde collegegeld te betalen - niet alleen van onderwijs en onderwijsvoorzieningen, maar ook van examens en tentamens waren uitgesloten. Het zou de spanning alleen maar hoger laten oplopen. Bovendien was het gevolg dat het de faculteiten van de VU waren die moesten gaan controleren of een student zijn collegegeld wel had betaald, in plaats van de universiteit zelf. De studentenfractie van de medische faculteit bracht naar voren dat dit een oneigenlijke taak van de faculteit was, en daarmee van de TAS en de staf. Zij diende daarom een tweeledige motie in, waarvan de eerste werd aangenomen - afkeuring van de inschakeling van staf- en TAS-leden bij de controle op betaling. De tweede werd echter verworpen - afkeuring van de maatregelen van het CvB inzake de collegegeldinning en de wens geen sancties tegen de weigeraars toe te passen zolang de collegegeldproblematiek niet in de kamer was besproken. Het leidde tot het besluit dat bij de faculteit zelf geen controle zou plaatshebben op geregistreerde en niet-geregistreerde studenten. De controle zou door de universiteit zelf moeten geschieden. Dergelijke moties werden in verschillende faculteiten aangenomen, maar omdat zij het beleid van de universiteitsraad doorkruisten, eerst door het CvB geschorst en daarna door die raad vernietigd. Ook dit kwam de sfeer op de campus niet ten goede. Pas toen de protesterende studenten door de raad van geschillen in het ongelijk werden gesteld, klaarde, althans volgens CvB-voorzitter K. van Nes, de lucht enigszins op. Het streven van de actiecomité's om ook bij de vijfhonderd-guldenwet nog boycotacties van de grond te krijgen was, als enige in Nederland, aan de VU verhinderd. 'De faculteiten werkten

stop moesten worden genomen, zoals de vraag of de cijfers van een eindexamen nu wel of niet moesten meetellen bij de loting of zelfs bepalend moesten zijn voor de toelating. De studenten verenigd binnen de LOMAG, wilden het er echter nog niet bij laten zitten en er werd dan ook wederom tot actie overgegaan toen in september 1973 het kabinet-Den Uyl kwam met een wetsontwerp 'inzake verlenging machtigingswet inschrijving studenten'. Opvallend hierbij was dat de aanval zich verplaatste van het ministerie van Onderwijs naar het ministerie van Volksgezondheid. De studentenstop bij geneeskunde werd niet gezien als een afzonderlijk verschijnsel, bedoeld om de uitgaven aan het wetenschappelijk onderwijs binnen de door de overheid billijk geachte perken te houden, maar als een onderdeel van de bezuinigingsvoorstellen van de staatssecretaris voor Volksgezondheid, de KVP'er J.P.M. Hendriks. De strijd tegen de studentenstop werd onderdeel van de strijd voor een betere gezondheidszorg.¹ De LOMAG organiseerde een druk bezocht congres, waar resoluties werden aangenomen tegen de bezuinigingen en de personeelsstop voor ziekenhuizen. Ook werd er gewezen op het belang van de eerstelijns gezondheidszorg en de overbodigheid van de studentenstop vanwege het belang van de gezondheidszorg en de vrijheid van studiekeuze. Het was zinloos. Het wetsontwerp werd wet en de wet werd aangenomen.¹

Studentenstop en gezondheidszorg

Het idee van de LOMAG om de studentenstop te zien in het licht van het gezondheidszorgbeleid was zo vreemd nog niet. De invloed van de universiteit op de gezondheidszorg verminderde gestaag en de invloed van de gezondheidszorg op de universiteit vermeerderde gestaag, en dan natuurlijk met name op het universitair medisch onderwijs. Hendriks had de gezondheidszorg in drie delen opgesplitst: de zogenaamde eerste (huisartsen, kruisverenigingen), tweede (ziekenhuizen) en derde lijn (verpleeginrichtingen). In menig oog desastreus daarin was dat van de twee onlosmakelijk met elkaar verbonden pijlers waarop Hendriks zijn beleid grondvestte - vermindering van het aantal ziekenhuisbedden tot vier per duizend inwoners, de vier-promillenorm, en de op zich dus onderschreven verbetering van de eerstelijns gezondheidszorg - door de economische omstandigheden alleen het eerste daadwerkelijk beleid werd. De overheid begon veranderingen in de personeelsopbouw binnen de gezondheidszorg als beïnvloedbaar te zien en dus als een eventueel kostenbesparende factor. Hierdoor raakten de academische ziekenhuizen aan bezuinigingen onderhevig en werd iedere arts, inclusief de huisarts, voor het verkrijgen van de daadwerkelijke bevoegdheid zijn beroep uit te oefenen afhankelijk van de mogelijkheden om de opleiding na de

mee, de administratieve controle kreeg zijn beslag en het geld kwam binnen.' Notulen faculteit, verg. 25 sept. 1973, punt 2, p. 3-4; *Jaarboek VU*, 1973-1974, p. 15-16.

¹ Goudsmit, a.w., p. 131.

universitaire basisopleiding in de gezondheidszorgpraktijk voort te zetten. Het daarvoor beschikbare aantal plaatsen kwam echter, mede door de vier-promillenorm, behoorlijk in de knel.²

Hendriks ging echter voort op de door het gehele kabinet ingeslagen weg: kostenbeperking in de collectieve sector. In september 1976 verscheen zijn nota 'Beleidsvoornemens betreffende de Kostenbeheersing in de Gezondheidszorg'. Dit werd gecombineerd met een maatregel, de 'functiestop', ter beperking van de werkgelegenheid van artsen, maar die volgens Goudsmit ook de voortgang van de medische zorg beperkte. Het hield in dat voor het aantrekken van een specialisme dat nog niet in het ziekenhuis was vertegenwoordigd, toestemming moest worden gevraagd aan het ministerie, dat bekend maakte daartoe slechts in uitzonderlijke gevallen over te gaan. Bovendien had Hendriks in 1974 het College voor Ziekenhuisvoorzieningen de opdracht gegeven de situatie in de academische ziekenhuizen te onderzoeken. Dit college ging ook bij hen uit van de vier-promillenorm, waardoor twee van hun voornaamste taken, onderwijs en onderzoek, geheel ondergeschikt raakten aan de patiëntenzorg. Weliswaar verscheen in april 1975 nog het stuk 'Basisfilosofie Academische Ziekenhuizen' van de ministeries van Onderwijs en Volksgezondheid, waarin wél onderwijs en onderzoek nog op de voorgrond werden geplaatst, maar een in 1976 uitgegeven verklaring ademde al een geheel andere sfeer, geheel in lijn met de filosofie van het college. De verschillen tussen een gewoon en een academisch ziekenhuis werden weggeredeneerd. Zowel de besturen van de academische ziekenhuizen als van de medische faculteiten hielden die verschillen de beide staatssecretarissen nog eens voor ogen, maar het primaat voor de zorg bleef, ook in de academische ziekenhuizen.³

De polarisatie werd verder op de spits gedreven toen de overheid kwam met het voorstel voor een éénjarige propedeuse en een driejarige doctoraalfase. De Academische Raad wees dat voorstel af en stelde dat de duur afhankelijk moest zijn van het aangeboden programma. Wetenschappelijk personeel kwam met alternatieven zoals de universiteit Groningen die in 1974 de nota 'Van programma naar structuur' publiceerde. Die had als voornaamste stelregel: 'Eerst herprogrammeren. Dan herstructureren, op basis van de WUB.' Voor wat de medische opleiding betrof, betekende dit dat de studie een cursusduur moest hebben die aan de doelstellingen, onderwijsinhoud en methoden van de faculteit was aangepast. Iedere faculteit kon dus een andere cursusduur hebben.¹

Strijd ter verbetering van het curriculum

Ook de studenten lieten zich niet onbetuigd. Na het succesvolle congres van de LOMAG, maart 1974, voelden zij zich sterk en ze begonnen zich na jaren strijd voor democratisering en tegen

¹ a.w., p. 132.

² a.w., p. 135; Van Herk, *Een schepping uit het niets*, p. 99.

³ Goudsmit, a.w., p. 136-140.

studentenstop, meer te richten op de inhoud van het medisch onderwijs. Verbetering was noodzakelijk maar ook volgens hen slechts mogelijk in samenwerking met de faculteiten en mensen uit de beroepswereld. De LOMAG hanteerde daarbij de filosofie dat de veranderingen beter zo snel mogelijk door de studenten en staf zelf konden worden geregeld, voordat de overheid de veranderingen 'op oneigenlijke gronden' zou gaan voorschrijven. Om over vorm en inhoud van deze veranderingen te discussiëren organiseerde de LOMAG in maart 1975 wederom een congres. Hierin stond het verdwijnen van de Wet Herstructurering centraal, omdat volgens de studenten daarbinnen geen veranderingen ten goede mogelijk waren. Hierbij werd een duidelijke verbinding gelegd met de aloude strijd voor meer democratie. Alleen democratische verhoudingen op een faculteit konden leiden tot een goede medische opleiding.²

Maar hoe sterk de studenten zich ook voelden, de overheid werd niet gevloerd. Al besloten de ministers Van Kemenade, KVP'er A. van der Stee en staatssecretaris en PvdA'er G. Klein wel dat de cursusduur 'ten hoogste vijf jaar' zou zijn en dat de wet pas in het jaar 1978-1979 zou ingaan, wat betekende dat er iets meer tijd voor de herprogrammering was; de wet op zich werd wel degelijk eind 1975 gewoon aangenomen. Er restte hierdoor weinig meer dan van de nood een deugd te maken. De nu wettelijk voorgeschreven veranderingen moesten dan maar worden aangegrepen om oude, vastgeroeste gewoontes overboord te gooien, waarbij velen zich gesterkt voelden door de ervaringen met de - nieuwe en zeer kleine - faculteit in Maastricht. Tegengas hierbij werd echter gegeven door onderwijsdeskundigen uit bijvoorbeeld de kringen rond het IOG en de Interfacultaire Onderwijs Commissie, die de bestaande opleidingen slechts wilden aanpassen binnen de grenzen van de wet, in plaats van die wet aan te grijpen om het roer geheel om te gooien.³

Het IOG had al in 1974 het zogenaamde Raamplan gepubliceerd, dat beoogde de faculteiten een kader te verschaffen voor hun vernieuwingsplannen en waarin zij in algemene termen aangaven wat het profiel van de afgestudeerde moest zijn. De daarin verwoorde ideeën kwamen echter nauwelijks uit de verf. Ten eerste leek het op twee gedachten te hinken: er moest zowel worden voldaan 'aan het door de overheid groeiende inzicht, dat het gezondheidszorgbeleid en het beleid ten aanzien van de universitaire medische opleiding in elkaars verlengde' moesten worden gezien, als aan 'het in voorgaande decennia bij tijd en wijle verkondigde inzicht, dat alles ten aanzien van de medische opleiding ondergeschikt gemaakt moest worden aan de zo moeizaam bevochten en de voor eigen kring behouden zeggenschap over erkenning en opleiding van specialisten'. Tevens echter beschikten de faculteiten op dat moment zelf al over redelijk vergevorderde plannen, die

¹ a.w., p. 169-170.

² a.w., p. 170-172.

³ a.w., p. 172

onderling nogal verschilden en waarbij de politieke polen werden gevormd door de *Leidse Doelstellingen* aan de ene en het Nijmeegse *Voorstel voor een Grondmodel van het Medisch Basiscurriculum* of het *Beeld van de Basisarts* van de UvA aan de andere kant.¹ Op het niveau van de IOG bleef men zeggen dat niet herprogrammering maar herstructurering was geboden. Overeenstemming werd bereikt over de cursusduur. Die werd voor de propedeuse op één jaar gezet, voor de doctoraal fase op vier jaar en voor de post-doctorale fase op één jaar.²

Strijd tegen de loting

Ondertussen gingen de studentenacties tegen de numerus fixus aan de medische faculteiten door. Er werd met name tegen het lotingsysteem geageerd, omdat uitloting in het ene jaar niet automatisch inloting in het andere jaar betekende. Dus kwam er na drie jaar een comité van notoire pechvogels. De motie ter ondersteuning van het Comité 3x-Uitgeloot, dat staatssecretaris Klein wilde overhalen de capaciteit van de medische faculteiten met zeventig à tachtig plaatsen uit te breiden, werd algemeen ondersteund. Zo werd zij door de faculteitsraad van de medische faculteit van de VU aangenomen met slechts één stem tegen. Deze brede steun was mede daaraan toe te schrijven dat Klein van plan was om het aantal keren dat iemand mee kon loten tot één terug te brengen. Wie was uitgeloot, moest maar wat anders gaan doen. Dat was, zo was het algemene gevoel, 'een grove aantasting van het recht op onderwijs'. Iedereen met voldoende capaciteiten moest het recht hebben zich voor de studie geneeskunde in te schrijven, ook als hij of zij eerder het ongeluk had gehad uitgeloot te zijn. Ondersteuning van de medische faculteiten was bovendien hard nodig omdat Klein had laten weten dat hij 'slechts onder grote druk tot andere gedachten' kon worden gebracht.³

Het was niet de enige keer dat de VU-faculteitsraad zich tegen Haagse plannen uitsprak. Ook het protest tegen de beruchte nota 'Hoger Onderwijs voor Velen', die misschien wel het beginpunt vormt van het gebruik van eufemismen in politiek hoger-onderwijsland, werd op 12 december 1978 met veertien tegen tien stemmen door de raad aanvaard. De nota dreigde door een meerderheid van de Tweede Kamer te worden onderschreven, waarmee eveneens de daarin verwoorde tweefasenstructuur, een vierjarig doctoraal en een verdere inperking van de inschrijvingsduur zouden worden aanvaard. Geen van deze punten kon de goedkeuring van de raad wegdragen. Met name de tweefasenstructuur mocht 'geen beleidsuitgangspunt' worden. Omdat de behandeling van de nota in de kamer op 19 december zou plaatshebben, zou het bestuur ervoor

¹ a.w., p. 173-174; Heijlman, *Is studeren ook al een last*, p. 25.

² Goudsmit, a.w., p. 178-179.

³ Ook decaan Stahlie ondersteunde de motie, niet echter omdat hij er veel resultaat van verwachtte, maar omdat hij sympathie voelde voor het comité dat duidelijk bestond uit mensen die over het nodige doorzettingsvermogen beschikten. Notulen faculteit, verg. 14 okt. 1975, p.7.

zorgen dat de motie via het met de WUB ingestelde College van Bestuur (CvB) zo spoedig mogelijk naar het ministerie van Onderwijs en Wetenschappen zou worden gestuurd.¹ Wellicht tekenend voor de onmacht van de universiteiten tegen de Haagse plannen was dat na enkele weken de raad constateerde dat de motie niet was verstuurd. Volgens het CvB zou het faculteitsbestuur van de redenen op de hoogte zijn, maar de decaan ontkende.²

- De donkere jaren tachtig

De weg naar meer overheidsbemoediging met de universitaire en dus ook de medische opleidingen, bleek een éénrichtingsstraat, waarin bovendien stoppen en afslaan onmogelijk bleken en het uitzicht almaar duisterder en somberder werd. Dacht men in de jaren zeventig dat de grenzen van het mogelijke waren bereikt, de jaren tachtig zouden anders leren. Zij werden maatschappelijk en politiek saai genoemd, maar voor de universiteiten en ook de medische faculteiten waren zij dat allesbehalve. Was het maar zo, zou menig medewerker en student verzuchten. In 1982 startte de in 1981 door de kamer aanvaarde, veelvuldig vervloekte tweefasenstructuur. Voor de medisch studenten betekende dit dat de eerste fase van vier en maximaal zes jaar, opleidde voor het doctoralexamen en de tweede fase van twee jaar voor het artsexamen. De studieduur werd hierdoor met één jaar verkort, waarbij het kandidaatsexamen verviel. Dat betekende dat voorafgaand aan de invoer van de tweefasenstructuur, het curriculum moest gaan worden herzien. Gekozen werd voor een heel nieuwe opzet. Werden eerst vakken gedoceerd, zonder onderlinge afstemming of onderliggend idee; nu werd het onderwijs verdeeld in blokken, geconcentreerd op orgaansystemen en lichaamsprocessen. In 1985 - het jaar overigens dat er aan de medische faculteit van de VU voor het eerst meer vrouwelijke dan mannelijke eerstejaars waren - was de herprogrammering organisatorisch afgerond, hoewel studenten nog tot september 1989 tentamen konden afleggen voor de 'oude' vakken. Ook de doctoralexamencommissie oud-curriculum bleef tot die datum bestaan. Uit het universitaire rampjaar 1982 stamde ook de 'voorwaardelijke financiering', een systeem van toetsing van onderzoekskwaliteit. Alleen projecten met het keurmerk van de voorwaardelijke financiering kregen nog onderzoeksplaatsen toegewezen. Het vooruitzicht voor onderzoek dat daar niet onder viel, was somber.³

De TVC-operatie

¹ Notulen faculteit, verg. 12 dec. 1978, punt 13.

² Idem, verg. 9 jan. 1979, punt 8.

³ Van Leeuwen, *Reilen en zeilen*, p. 2; Info C. Pieksma.

Al deze Haagse plannen werden doorgevoerd om een grotere efficiëntie te bewerkstelligen - of dat was althans het argument waarmee zij werden verdedigd -, maar dat zou natuurlijk pas op de lange termijn effect sorteren. Het geldgebrek was echter acuut en dus had minister Van Kemenade voor het korte-termijneffect een bezuiniging aangekondigd voor de universiteiten en hogescholen van f 60.000.000,-, te behalen vóór 1986. Die bezuiniging werd door zijn opvolger, Deetman, verder aangescherpt. Dit mondde uit in de wederom zonder veel overleg bekend gemaakte nota Schaalvergroting, Taakverdeling en Concentratie in het Hoger Beroepsonderwijs (TVC). Hij liet hiervoor de Academische Raad zelf een plan opstellen dat vóór 1 maart 1983 moest zijn ingediend, anders zou hij zelf keuzes maken. Verdeel en heers in optima forma. In 1984 moest dit reeds tot een bezuiniging van 66 miljoen leiden, een bedrag dat in 1987 moest zijn opgelopen tot 258 miljoen. Eén derde daarvan kwam voor rekening van de medische faculteiten en de academische ziekenhuizen. Bovendien moesten de instellingen in de Randstad, zoals dus de VU, meer bezuinigen dan elders.¹

Het leidde natuurlijk tot veel strijd in de academische wereld, maar op het nippertje ook tot een eigen voorstel van de universiteiten tot taakverdeling inclusief opheffing van vakgroepen en faculteiten. Alleen voor de faculteiten der geneeskunde werden geen concrete voorstellen gedaan. De instellingen zelf waren door het voorstel al geschokt, maar het ging Deetman nog niet ver genoeg. Hij wenste 318 miljoen gulden te bezuinigen om 60 miljoen over te kunnen houden voor vernieuwingen in het wetenschappelijk onderwijs. Dit moest worden bereikt door nog meer vakgroepen en faculteiten op te heffen dan de commissie van de Academische Raad al had voorgesteld. Begin 1984 werden zijn plannen daaromtrent door de kamer aanvaard.¹

De kretten waarmee deze draconische bezuinigingsmaatregel werd verdedigd, waren ‘kappen van dor hout’ en ‘bevorderen van veelbelovend materiaal’. Maar binnen deze ‘gerichte groei’ werd het door de stijgende kosten van de gezondheidszorg onmogelijk geacht dat alle ziekenhuizen op ieder gebied de beste zorg konden geven. Dus moesten de academische ziekenhuizen zich gaan richten op zogenaamde zwaartepunten, die in samenspraak met de na het instellen van de WUB aan de faculteit ingestelde Commissie voor Wetenschapsbeoefening werden vastgesteld. Aan de VU zouden dit uiteindelijk oncologie, endocrinologie, hart en bloedvaten, neurowetenschappen, immunologie en extramurale geneeskunde worden. Bovendien moest er meer gaan worden samengewerkt. In het kader hiervan beloofde 1982 voor de VU overigens al helemaal een desastreus jaar te worden. Deetman was namelijk, in navolging van een voorstel van de Raad van Advies voor het Wetenschapsbeleid eerder dat jaar, van mening dat één medische faculteit en één academisch ziekenhuis in Amsterdam wel genoeg waren. Tot overmaat van ramp was die raad

¹ Knegtmans, *De medische faculteit Maastricht*, p. 189-190.

van mening dat het onderzoek en onderwijs aan de medische faculteit van de VU ver beneden de maat was, waardoor zowel haar als het AZVU niets minder dan sluiting boven het hoofd hing.²

Dit advies van de Raad kwam Deetman wel goed uit. Het was namelijk toch al de bedoeling van het ministerie om in het kader van de concentratie één medische faculteit te sluiten. Maastricht had daarbij als jongste en kleinste loot voor de hand gelegen, maar Deetman had niet voor die optie willen kiezen omdat dat het beloofde ideaal van een volwaardige Rijksuniversiteit Limburg zou doorkruisen. Bovendien had de NRC eind maart 1983 een top honderd van internationaal meest geciteerde medische hoogleraren gepubliceerd en daar stonden maar liefst zeven Maastrichtse hoogleraren tussen, tegen maar één van de VU.³ Dus kwam als kleinste faculteit van de hoofdstad de VU ter sprake. Maar ook daar ging opheffing uiteindelijk niet door.⁴ Het onheil kon worden afgewend, mede door een brief van Langevoort aan het CvB over de, ook in vergelijking met andere medische faculteiten, hoge productiviteit van de medewerkers. En dat bij een, wederom ook in vergelijking met andere medische faculteiten, hoge onderwijsdruk.⁵

Dat betekende echter niet dat de pijn uit de lucht was. Er werd gekozen voor taakverdeling tussen de bestaande faculteiten, maar ook dat was een majeure ingreep. Zowel Maastricht, als de medische faculteit van de VU, kregen de boodschap dat een klein, algemeen ziekenhuis zonder academische topfuncties, voor hen wel voldoende was en dat ze een einde moesten maken aan de overheersing van de klinische vakken door meer aandacht te gaan besteden aan de extramurale gezondheidszorg. De vakken op het gebied van de eerstelijnszorg moesten verder worden ontwikkeld. Nederland was te klein voor acht volwaardige academische ziekenhuizen en bovendien was er geen geld voor. Niet alleen in Zuid-Limburg, maar ook in Buitenveldert was de verontwaardiging groot. Desondanks won de overtuiging terrein dat dit onheil alleen kon worden afgewend door de minister enigszins tegemoet te komen. Hij moest ervan worden overtuigd dat de twee medische faculteiten echt een eigen karakter hadden, of in ieder geval anders zouden gaan worden dan de overige medische faculteiten. Zij moesten dus een eigen gezicht gaan creëren en dat zou, voor wat de VU betreft, moeten gaan gebeuren door een oriëntatie op de door de minister geëiste eerstelijns gezondheidszorg, wat, althans in theorie, ten koste zou moeten gaan van de intramurale zorg.⁶

¹ a.w., p. 190.

² De Bruijn, *Helpende handen*, p. 130; Van Herk, a.w., p. 100-101, 111.

³ Knegtmans, a.w., p. 193-194.

⁴ a.w., p. 193.

⁵ Interview H.L. Langevoort, Badhoevedorp 16-2-2002.

⁶ Knegtmans, a.w., p. 193-194.

Verdere jobstijdingen

De tweefasenstructuur en de TVC-operatie waren slechts twee slokken uit een rijkelijk gevulde gifbeker. Er was in de tussentijd een nieuw stelsel van financiering voor de universiteiten gekomen dat historisch gegroeide verschillen moest laten verdwijnen en waarmee de schaarse middelen rechtvaardiger - althans in de ogen van het ministerie - konden worden verdeeld. In dit zogenaamde Plaatsen-Geld-model werd rekening gehouden met uiteenlopende grootheden zoals de hoeveelheid studenten; het studierendement; de aantallen promovendi, en de - blijkbaar goed meetbare - kwaliteit van het onderzoek. Dat leverde een model op waarmee 'objectief' kon worden berekend op hoeveel personeel een universiteit recht had voor het geven van onderwijs; het doen van onderzoek, en het verlenen van maatschappelijke diensten, waartoe ook de patiënten-zorg werd gerekend. Dit Plaatsen-Geld-model werd vergezeld van het eerder genoemde systeem van voorwaardelijke financiering. Daarin werden voor een bepaalde termijn middelen gegarandeerd voor onderzoekprogramma's die in de ogen van 'objectieve buitenstaanders' van bijzonder wetenschappelijk of maatschappelijk belang werden geacht; die nationaal en internationaal in hoog aanzien stonden, en die zouden passen in de landelijk overeengekomen taakverdeling. De gelden die hiervoor ter beschikking werden gesteld, stonden los van de financiering van het onderwijs.¹

Bij dit alles kwam nog de afschaffing van oude functies zoals wetenschappelijk medewerker, en het invoeren van nieuwe functies zoals universitair docent, wat, gezien de lagere salarisschalen voor de nieuwe functies, een nieuwe bezuiniging betekende. Dit was gekoppeld aan een inkrimping van het aantal wetenschappelijke medewerkers met een vast contract. Het begon door dit alles duidelijk moeilijker te worden mensen voor een universitaire loopbaan geïnteresseerd te krijgen omdat elders meer geld viel te verdienen en het toekomstperspectief zonniger was. Het top-punt van deze salarisbezuiniging vormde natuurlijk het AIO-schap. Volwaardig wetenschappelijk werk, uitgevoerd door universitair geschoolden tegen een salaris dat onder het mom van 'opleiding' zeker de eerste twee jaar niet of nauwelijks het minimumloon ontsteeg.¹

Specifiek voor geneeskunde was midden jaren tachtig de uitwerking van de plannen overigens nog vrij vaag. Er was slechts duidelijk welk bedrag per instelling - faculteiten en academische ziekenhuizen - moest worden bezuinigd; bij elkaar in 1987 ongeveer 90 miljoen gulden. Bovendien was duidelijk dat het aantal eerstejaars moest worden beperkt, maar niet met hoeveel dat zou moeten gebeuren. Er was, om duidelijkheid in de complexe materie te scheppen, in 1982 reeds een Deeloverleg Medisch Cluster gevormd, met daarin vertegenwoordigers van de acht faculteiten, de academische ziekenhuizen en de diverse colleges van bestuur, waarin de overheersende

¹ a.w., p. 189.

mening was dat er geen mogelijkheden waren tot taakverdeling en concentratie. De opleiding tot basisarts maakte nu eenmaal een groot aantal vakken noodzakelijk en de bezuinigingen op de gewone ziekenhuizen hadden de druk op de academische ziekenhuizen verhoogd, zodat ook daar niet meer van bezuiniging sprake kon zijn.²

De enige mogelijkheid tot bezuiniging was de beperking van de instroom. Maar juist op dat punt bestond nog veel onduidelijkheid omdat Deetman alleen een streefgetal had genoemd. In de toekomst moest het aantal studenten geneeskunde dat tot de tweede fase - jaar vijf en zes - werd toegelaten, tot 1200 worden beperkt; een inkrimping met maar liefst veertig procent. Tot een dergelijke maatregel konden en wilden de faculteiten, en daarmee het deelopverleg, niet besluiten. Ieder ander voorstel - zoals het geheel sluiten van één der faculteiten - stuitte op grote bezwaren en overeenstemming was dan ook ver te zoeken. Deetman moest zelf maar met oplossingen komen.³

Het overheidsbeleid en de medische faculteit

Het voorgaande geeft aan dat, vanuit medisch-wetenschappelijk oogpunt, de aan het achtste lustrium van de geconstitueerde faculteit voorafgegane tien tot vijftien jaar als een trieste tijd moeten worden gezien. En zij wordt eigenlijk alleen maar triester als wordt bedacht dat het er in het begin van de jaren zeventig voor haar helemaal zo slecht nog niet had uitgezien. Niet voor niets zei CvB-voorzitter Van Nes pas in september 1977 dat het jaar daarvoor het laatste jaar van een decennium van sterke groei was geweest, waarvan het begin was samengevallen met de volledige subsidiëring. Maar nu brak toch echt de tijd van 'schaarste en bezuiniging' aan, al was er ook toen nog, om de achterstand in vergelijking met andere medische faculteiten in te lopen, een personeelsuitbreiding van 150 mensen toegezegd, waar al sinds jaren op was aangedrongen.¹ Het zou echter grotendeels bij een toezegging blijven.

- De inhaalslag

Door de financiële gelijkstelling van de VU aan andere universiteiten en door de op 13 februari 1969 door minister Veringa geopende, nieuwe, van moderne laboratoria voorziene behuizing, was een groei van het wetenschappelijk werk aan de medische faculteit mogelijk geworden. Wel bleken door de groeiende studentenaantallen de collegezalen al bij eerste gebruik te klein, mede om-

¹ Van Leeuwen, a.w., p. 4.

² Knegtmans, a.w., p. 190-191.

³ a.w., p. 191.

dat, uit zuinigheidsoverwegingen en tegen de oorspronkelijke plannen in, bij aanvang van de bouw was gekozen voor een hoog gebouw op een kleine oppervlakte.² Maar verder was het een verademing. De studenten hoefden alleen nog in de morgen richting campus, en in de avond weer naar huis te fietsen. Voor de medewerkers was er voor het eerst sinds 1950 voldoende ruimte. Al duurde dat niet lang, nieuwe medewerkers kon eindelijk een aanvaardbare werkplek met goed geoutilleerde laboratoria worden geboden. Het nieuwe gebouw was dan ook niet alleen een uiting van de groei van de faculteit, maar heeft er op haar beurt ook weer een impuls aan gegeven. Vanaf dat moment kon er pas echt een vergelijking worden doorgevoerd met de andere medische faculteiten.³

Maar ofschoon er zeker van een aanstellingsgolf sprake was in de eerste jaren na de opening van het nieuwe faculteitsgebouw, bleek het met name bij de klinische vakken toch moeilijk om voor iedere vacature die man of vrouw te vinden die geschikt genoeg was om het gewenste en in aantal en omvang uit te breiden onderzoek op niveau uit te voeren. Er was sprake van een overspannen arbeidsmarkt en het jonge ziekenhuis had nog maar weinig te bieden voor ambitieuze specialisten. Het AZVU stond wetenschappelijk en klinisch nog niet hoog aangeslagen. Dus bleef het lastig om alle vacatures vervuld te krijgen, ook natuurlijk omdat door de grondslag niet iedere wetenschappelijk geschikte kandidaat ook wilde en omdat door de vele aanstellingen ook de werkomstandigheden al snel weer in kwaliteit daalden. Als gevolg hiervan waren er ondanks alle benoemingen nog steeds zeventig vacatures niet vervuld op het moment dat de oliecrisis zijn schaduw op de economische malaise van de jaren zeventig vooruitwierp en de overheid een personeelsstop afkondigde. Juist toen echter werd Knoop voorzitter van de facultaire begrotingscommissie. Voortvarend zette hij zich aan het werk. Tweede-Kamerstukken werden opgevraagd betreffende de financiële toewijzingen aan de diverse universiteiten. Bekeken werd of het aantal studenten geneeskunde dat de VU opleidde en de financiële vergoeding en de personeelssterkte die daartegenover stonden, de vergelijking met andere universiteiten konden doorstaan. Al snel bleek dat de faculteit ver achter lag bij de andere medische faculteiten.¹

Knoop schreef begin 1973 een brandbrief betreffende de personele noodtoestand. Ondanks de bezuinigingen zag hij goede kans het personeelsbestand van de faculteit op te krikken. Hij had bij het vergelijken van het aantal medewerkers; het aantal studenten; het budget van de diverse medische faculteiten en de verschillende VU-faculteiten, alsmede van een aantal wettelijke regels, ontdekt dat, vanwege het grote aantal studenten, de faculteit recht had op meer geld en meer per-

¹ *Jaarboek VU*, 1976-1977, p. 13-14.

² Interview J.L. Brosky, Amsterdam 1-2-2002.

³ *Faculteit der geneeskunde 1950-1990*, p. 7, 58.

soneel. Tevens was zijns inziens gebleken dat de jaloezie van de overige VU-faculteiten niet terecht was. Aan de VU werd, aldus Knoop, het overheidsgeld verdeeld op een manier die erop neerkwam dat de grote faculteiten de kleine financierden. Zelfs formatieplaatsen waar de medische faculteit gezien het aantal studenten recht op had gehad, waren bij andere faculteiten terechtgekomen. Het gehele tekort aan personeel dat de VU kenmerkte, was in feite een tekort geheel en al van de medische faculteit alleen.²

Deze nuchtere blik en zakelijke wijze van beleidsvoering hadden succes. Reeds enkele weken later liet het CvB weten per direct twaalf personeelsplaatsen toe te wijzen, acht voor geneeskunde en vier voor tandheelkunde, en dat er binnen afzienbare tijd nog meer plaatsen zouden volgen.³ Het was het begin van een inhaalslag die noodzakelijk was omdat anders de faculteit niet volgens dezelfde normen kon worden beoordeeld als de overige geneeskundige faculteiten. Een forse uitbreiding van het personeelsbestand en het aantal hoogleraren, alsmede een nieuwe periode van groei waren het gevolg. En dat in een tijd dat aan de universiteit als geheel werd geklaagd dat door het achterblijvende personeelsbestand en het stijgend aantal studenten het onderzoek in gevaar was gekomen. Er moest snel iets gebeuren wilde zij geen pure onderwijsinstelling worden.⁴

De acties van Knoop - en in diens kielzog van het bestuur onder leiding van Stahlie - waren al met al zeker niet zonder succes, ofschoon een deel van dat succes ook aan de grootte van de faculteit zal moeten worden toegeschreven. Zij was in 1975 uitgegroeid van het kleine lelijke eendje tot de grootste faculteit van de universiteit. Van de 74,4 formatieplaatsen die de universiteit in 1976 te verdelen kreeg, werden er begin 1976 door het CvB dan ook maar liefst 40,7 aan de medische faculteit toegewezen. Dit met dien verstande dat van 12,7 plaatsen de noodzaak voor eind mei 1976 moest worden aangetoond, maar dat leek geen probleem. De decaan had een vergadering bijgewoond van de decanen der medische faculteiten waaruit was gebleken dat de faculteit van de VU zelfs bij de kleinste zusterfaculteiten nog achter lag.¹

- 25 Jaar geconstitueerde faculteit

¹ Notulen faculteit, verg. 20 maart 1973, punt.3; *Faculteit geneeskunde 1950-1990*, p. 8; Interview A.A. Knoop, Amsterdam 16-5-2002; Interview J.L. Brosky, Amsterdam 1-2-2002. Zo was er voor de in 1971 aangestelde hoogleraar medische fysica, H. Schneider, op zijn eerste werkdag geen kamer beschikbaar.

² Notulen faculteit, verg. 20 maart 1973, punt 3; Interview A.A. Knoop, Amsterdam 16-5-2002.

³ Notulen faculteit, verg. 3 april 1973, punt 2.

⁴ Info. C. Pieksma; *Jaarboek VU*, 1973-1974, p. 23, 26. Wellicht dat hierdoor het CvB de medische faculteit, althans naar de mening van die faculteit zelf, tekort deed toen in 1975 109 door de minister toegewezen formatieplaatsen moesten worden verdeeld, wat er maar liefst 32 meer waren dan oorspronkelijk was voorzien. De medische faculteit kreeg daarvan slechts één formatieplaats voor post-academiaal onderwijs en twintig andere plaatsen toebedeeld. Dit was naar de mening van allen in de faculteitsraad veel te weinig. Actie was reeds ondernomen, zo verzekerde decaan Stahlie op de vergadering van 14 januari. Notulen faculteit, 14 jan. 1975: mededelingen decaan, punt 2; Idem, 25 febr. 1975, punt 11, p. 15; Idem, 11 nov. 1975, punt 8.

1975 Was ook in een ander opzicht een jaar waar met niet al te veel verdriet op teruggekeken werd. De geconstitueerde faculteit bestond 25 jaar, al waren er ondertussen al velen die het subtiële verschil tussen ‘opgericht’ en ‘geconstitueerd’ niet meer zagen en gewoon spraken van het 25-jarig bestáán van de faculteit. Dat was toch een heuglijk feit, zo schreef de medewerker van Knoops fysiologisch instituut W.J.A. Goedhard, omdat zij toen ‘door het gehele, met de doelstelling en grondslag’ van de VU ‘sympathiserende, Nederlandse volksdeel met gejuich’ was begroet. Pas toen immers was de VU ‘een complete universiteit’ geworden.² Maar de feestvreugde werd behoorlijk getemperd door de beslissing van het faculteitsbestuur Stahlie-Gerritsen om geen aandacht aan het vijfde lustrum te besteden. De reden was dat ‘zoiets teveel energie’ zou kosten en omdat er in de faculteit ‘door de aanwezigheid van problemen (?)’ geen stemming zou zijn om feest te vieren. Goedhard vond het, zoals uit zijn vraagteken al blijkt, onbegrijpelijk. Er was, zo zei hij, in 25 jaar vanuit een ‘kleine, her en der in de stad Amsterdam gehuisveste faculteit, waarin van docenten en studenten veel adaptatievermogen en improvisatietalent’ was gevraagd, een organisatie gegroeid met een eigen ziekenhuis en een ‘fraai en ruim opgezet faculteitsgebouw, alles ruimschoots geoutilleerd’. Daarbij was zowel het aantal docenten als het aantal studenten enorm toegenomen. Waar van zoveel ‘groei en vooruitgang’ sprake was geweest bestond reden tot ‘dankbaarheid’; tot ‘waardig herdenken’.

Mij dunkt dat juist dit het tijdstip is om alle onenigheid en alle onderling gekrakeel een ogenblik te staken en de Heer te danken voor al het goede dat ons geschonken is. Kennelijk heeft men langzamerhand de grondslag van deze Universiteit uit het oog verloren en weet men er geen richting meer aan te geven. Waar zijn wij eigenlijk mee bezig? Met een hogere beroepsopleiding of met de opleiding tot Christen-artsen? Bezinnen wij ons wel voldoende op de evangelische relevantie van onze research?³

Goedhard was vanwege dit alles van mening dat er ten eerste ‘waardig en feestelijk’ moest worden herdacht, en dat er ten tweede naar de toekomst moest worden gekeken, bijvoorbeeld ‘in de vorm van een studieconferentie met als thema “De betekenis van een Medische faculteit aan een Universiteit op Christelijke grondslag”’.⁴

Het zou er niet van komen. Ook het CvB wenste geen aandacht aan het vijfde lustrum van de medische faculteit te besteden, een beslissing die Knoop weliswaar zei te begrijpen, maar desalniettemin te betreuren. Wat festiviteiten zouden de werksfeer aan de faculteit en de verhouding met de overige medische faculteiten zeer ten goede hebben kunnen komen. Daarom wenste de

¹ Notulen faculteit, 27 jan. 1976, p. 6

² Goedhard, *25 jaar medische faculteit*, p. 7.

³ a.w., p. 7.

⁴ Idem.

afdeling fysiologie zelf iets op touw te zetten en wel een wetenschappelijke dag waarin aandacht zou worden besteed aan de geschiedenis van de fysiologie en de plaats van de fysiologie binnen de geneeskunde. Dit ter viering daarvan dat het eveneens 25 jaar geleden was dat de medische faculteit weer over een fysiologisch laboratorium beschikte. Dit zou gepaard gaan met een open dag voor familie en vrienden van medewerkers, afgesloten met een feest. Voor deze begin 1976 plaats te hebben dag vroeg men het CvB om vierduizend gulden subsidie. Die werd echter geweigerd. Knoop werd doorverwezen naar het VU-fonds en het faculteitsbudget voor gastsprekers. Daar werd blijkbaar een gewilliger oor gevonden, want ondanks de weigering van het CvB vond de dag plaats en wel op 20 mei. Leden van het CvB blonken, tot hun spijt, uit in afwezigheid.¹

-Donkere wolken boven de Van der Boechorststraat

De herprogrammering

Maar deze feestdag was een schamel lichtpuntje in een verder boven de Van der Boechorststraat steeds donkerder wordende hemel. Begin mei 1976 deelde Knoop mee dat er - waarschijnlijk in het kader van een betere spreiding van medische faculteiten en academische ziekenhuizen - werd gesproken over gedwongen verplaatsing van faculteit en ziekenhuis naar Twente. Daar zou een ziekenhuis met een capaciteit van 1100 bedden tot stand komen en een campusruimte van 30.000 vierkante meter beschikbaar zijn voor de faculteit. In het AZVU konden dan 'enkele verouderde ziekenhuizen' worden gehuisvest die anders zouden worden opgeheven.² Dit onheil kon echter worden afgewend, mede door een brief van de Colleges van Bestuur van VU en UvA tezamen, waarin benadrukt werd dat beide medische faculteiten in Amsterdam moesten blijven.³ Een ander onheil bleek echter moeilijker te bestrijden: de herprogrammeringsplannen uit de wet-Posthumus. Het uitgangspunt van het faculteitsbestuur was helder. Er moest worden geweigerd om eraan mee te werken. Dat kon echter alleen als ook alle andere medische faculteiten het daarover eens waren.⁴

Van de herziening van het curriculum had de faculteit zich overigens in eerste instantie afzijdig gehouden. In 1968 was immers reeds een nieuw curriculum ingevoerd met een cursusduur van in theorie zes jaar, al bleek dat in de praktijk minimaal zes jaar en negen maanden te zijn. Er waren daarbij enkele nieuwe en noodzakelijk geachte vakken geïntroduceerd als gedragswetenschappen

¹ College van Bestuur, Fac. der Geneeskunde, B 1.23.3, Doos 3, map 04: laboratoria, Laboratorium voor chemische fysiologie, Knoop aan CvB-VU, 4 maart 1976; Idem, uit de notulen 158^e vergadering CvB, 25 maart 1976; Idem, CvB aan Knoop, 31 maart 1976; Idem, G.C. van den Bos aan diverse, programma 20 mei, 26 april 1976; Idem, CvB aan laboratorium chem. fys., 12 mei 1976.

² Notulen faculteit, 4 mei 1976, punt 2, p. 4.

³ Idem, 18 mei 1976, punt 9, p. 14.

⁴ Idem, verg. 24 febr. 1976, punt 4, p. 1.

en medische informatica. Toen de wet herstructurering van kracht werd, besloot de faculteit dan ook niet nog een keer tot een geheel nieuw curriculum over te gaan, maar slechts een evaluatie van het bestaande curriculum door te voeren. In de zomer van 1976 besloot het IOG echter wél tot invoering van een zesjarige cursusduur voor de Nederlandse basisartsopleidingen. Dit op grond van het 'feit' dat de wet dat voorschreef. Die schreef echter in feite alleen een vijfjarige doctoraalfase voor. Over een éénjarige postdoctorale opleiding stond niets vermeld. Toch stelde onder druk van dit besluit het faculteitsbestuur een zesjarig curriculum op, wat tot felle protesten op de faculteit leidde. Het was allesbehalve zeker of die negen extra maanden wel konden worden gemist. Na een veelheid van discussies en acties werd het plan van tafel genomen. Er werd een opdracht verstrekt aan de speciaal hiervoor opgerichte Commissie Voortgaande Herprogrammering (CVH), die, gezien haar lange geschiedenis, beter *Voortdurende* Herprogrammering had kunnen worden genoemd, mede omdat zij al was voortgekomen uit de Commissie Herprogrammering Onderwijs Curriculum die in september 1976 haar eindrapport had gepresenteerd. De CVH moest op basis van inhoudelijke argumenten een zesjarig programma opstellen. Zij werd verantwoordelijk voor de plannen omtrent de aanpassing van het programma, en zou daarmee aan de basis liggen van de invoering van het bloksgewijze onderwijs. Als de CVH niet zou slagen dan behield de faculteit zich het recht voor aan het oude curriculum - en dus aan de negen maanden langere opleiding - vast te houden.¹

Dit had één groot nadeel. De faculteit kon hierdoor niet aan de verplichting voldoen een plan aan de minister in te sturen, waardoor het zich in feite buiten de herstructureringsprocedure plaatste. Dit in tegenstelling tot alle andere medische faculteiten. Zij verzocht Den Haag daarom 'de besluitvorming over cursusduur en fasering van onze opleiding op te schorten totdat de VU daar een verantwoorde uitspraak over' had kunnen doen. Ofwel: de medische faculteit van de VU zou tijdelijk niet betrokken worden bij de beoordeling en toetsing van de programma's van de medische faculteiten. Dit besluit werd daarmee verdedigd 'dat alleen op basis van *inhoudelijke herprogrammeren*' een cursusduur kon worden bepaald. 'En zo iets kost tijd.'¹

Deze opstelling werd door de facultaire gemeenschap breed gesteund. Onderzoek bij andere faculteiten leerde dat de geplande cursusduur weliswaar zes jaar was, maar dat dan wel weken of maanden ergens moesten worden weggemoffeld en dat bovendien de studielast de door de minister aangegeven 1700 uur soms ver overschreed. Toch leek het erop dat de minister de cursusduur definitief op in totaal zes jaar zou gaan zetten. Hierdoor werd het vuur nog nader aan de facultaire schenen gelegd, maar het gevoel bleef dat weigering tot medewerking de enig juiste houding hiertegenover was. In het faculteitsblad *Mediaan* werd hierover geschreven:

¹ Baayen, *Eindkwalificatie en studielast*, p. 4.

Is op de [...] zusterfakulteiten vaak de studieinhoud (kwaliteit) ondergeschikt gemaakt aan de studieduur, de manier waarop onze fakulteit haar programma herprogrammeert mag niet beheerst worden door de (vermeende) noodzaak om op zes jaar uit te komen. Bij de herprogrammering moet kwaliteitsbehoud voorop staan, mag geen ontoelaatbare studieverzwaring binnen sluipen en moet rekening gehouden worden met onderwijsvernieuwingen. *Uiteindelijk is de fakulteit verantwoordelijk voor de eindkwalificatie van haar opleiding. Deze verantwoordelijkheid laat de fakulteit geen keus: zij moet zich opstellen tegen een eventuele opgelegde kursusduur en een kursusduur vaststellen op basis van de werkzaamheden van de commissie herprogrammering, alle uniformiteitseisen en formele procedures ten spijt!*²

Dit neemt echter niet weg dat de CVH haar werk al was begonnen en met het zogenoemde Vlekkenplan zou proberen zowel de duur van zes jaar te bereiken als de kwaliteit te waarborgen. Oncoloog Lopes Cardozo nam in 1976 afscheid van de faculteit, een afscheid dat door de Wet Herprogrammering dan misschien niet werd veroorzaakt, maar wel vergemakkelijkt. Hij zag het namelijk allemaal met lede ogen aan.

Het nieuwe ‘zogenaamde’ zesjarig medisch curriculum, dat reeds in 1970 aan de Vrije Universiteit van start ging, leverde veel problemen op, die ook nu nog verre van opgelost zijn. Het zou te ver voeren hier nader op in te gaan. Ik heb het gevoel dat ik weliswaar niet een zinkend schip verlaat, maar wel een schip dat voortdurend SOS-seinen uitzendt. Onvoorstelbaar veel beraad zal er op interfacultair landelijk niveau moeten plaatsvinden, om een nieuw, meer uniform, curriculum, passend in het keurslijf van de wet Posthumus op tijd tot stand te brengen. Ik wens allen die op dit terrein werkzaam zijn veel sterkte toe.³

Het ‘nut’ van het gedoeerde

En het zou inderdaad een hoop gepraat en vergader en gedelibereer gaan behelzen, waarbij ook nog eens bleek dat niet alleen de verschillende medische faculteiten niet op één lijn zaten, maar dat ook intern niet eensluidend over de materie werd gedacht en zeker niet als de argumenten voor een bepaald standpunt naar voren werden gebracht. Zo ergerde de hoogleraar experimentele audiologie, R. Plomp, zich overduidelijk aan de bij de discussies en rapporten over de herprogrammering van het curriculum telkenmale terugkomende opmerkingen over het ‘nut’ van het gedoeerde en dat bepaalde vakken ‘niet leuk’ waren; een teken van de toenemende invloed van de overheid op de opleiding, maar ook van de toenemende inspraak van studenten, van wie

¹ Idem.

² a.w., p. 5.

³ Lopes Cardozo, *10 jaar klinische oncologie*, p. 31-32.

eveneens velen de directe toepasbaarheid van het geleerde scherp in het oog hielden, al hadden zij daarbij niet de economische, maar de maatschappelijke relevantie voor ogen. Plomps kritiek daarop is tekenend daarvoor dat enerzijds het wetenschappelijke werk bij (delen van) de staf de *raison d'être* van een universiteit en daarmee ook van een medische faculteit was, maar dat de studenten met name oog hadden voor het onderwijs, en anderzijds dat het onderwijs het onderzoek van de voornaamste plaats ging verdrijven.

Plomp snapte niet hoe een universitaire commissie als de CVH in een tussentijds rapport wetenschappelijke vorming kon definiëren als ‘een dosis wetenschapsfilosofie, enige vertrouwdheid met de begrippen van medisch-wetenschappelijk onderzoek en het bijbrengen van een kritische instelling ten aanzien van waarnemingen en interpretaties’. Blijkbaar was het de commissie, die onder voorzitterschap stond van Heijlman, ontgaan dat ‘de universitaire opleiding *als zodanig*, in al haar colleges en verdere vormen van kennisoverdracht wetenschappelijke vorming *is*’. Blijkbaar was een medische studie verworpen tot het aanleren van een aantal vaardigheden die belangrijker werden geacht dan de kennisdoelen. Blijkbaar was het niet meer het ‘wat’ of het ‘waarom’, maar het ‘hoe’ dat voorop was komen te staan. Blijkbaar was geneeskunde een ambacht geworden waar wetenschappelijke vorming los van stond. Zij was verschrompeld tot zoiets als ‘kritisch staan tegenover wat je doet’, alsof dat ‘doen’ zelf er niets mee te maken had. Wetenschappelijke vorming was met andere woorden niet een zaak van een enkele theoretische vakgroep, waarvan men de colleges er vaak *contre coeur* bij deed, maar de crux van de totale universitaire opleiding. En dat gold zeker voor de medische studie. Daar werden de basisvakken door de student niet meer gelust. Het was dorre stof, waar je ‘weinig mee kon’. Maar het waren juist de basisvakken die ‘een verdiept inzicht’ gaven ‘in al de facetten van het uiterst ingewikkelde organisme van het menselijk lichaam’ waardoor ‘het medisch handelen betekenis en zin’ kon krijgen. Zonder de kennis die deze vakken gaven was geneeskunde geen ‘problemsolving maar troubleshooting’.

Als de medisch student, en blijkbaar ook de commissie, niet van de basisvakken houdt en men ze zo ongenietbaar acht, dat men ze wenst te *verpraken* tot een soort bindmiddel van de klinische problematiek, dan zit de zaak [...] grondig fout. [...] [Spreker verlangt dat de student] niet elk ogenblik uitroept: wat heb je eraan. Als die houding overheerst, ook al mag je heus wel eens van een vak balen, dan vraagt spreker zich af hoe het staat met de wetenschappelijke instelling, die men van elk student aan een universiteit moet en mag verwachten. Anders kan hij [...] via de veelgeprezen zelfselectie weggaan. Of we moeten het doctoraal-examen afschaffen en met een basisopleiding of hoger beroepsniveau genoeg nemen.¹

¹ Notulen faculteit, verg. 18 april 1978, punt 7, p. 4-6 (citaat: p. 5-6).

Maar misschien was dat ook beter. Het was Plomp toch al opgevallen dat de echt begaafde studenten eerder bij biologie en natuurkunde en niet (meer) bij geneeskunde te vinden waren, althans niet in Nederland.¹

Niet alleen onderwijscoördinator Heijlman attaqueerde dit standpunt,² maar ook de in 1973 benoemde, nieuwe hoogleraar in de sociale geneeskunde J.P. Kuiper. In principe had volgens hem Plomp best een punt - al betwijfelde hij dat het niveau van de Nederlandse geneeskundestudent lager was dan dat van biologen in eigen land of medisch studenten in het buitenland -, maar het feit lag er nu eenmaal dat van overheidswege de studie in tijdsduur moest worden beperkt. Dat dwong tot keuzes en daarbij had de VU wel degelijk haar eigen keuzes gemaakt, waarbij wetenschappelijke vorming zo veel mogelijk overeind was gehouden om de studie inhoudelijk gezien en wat methode betrof, niet tot een HBO-opleiding te laten verworden. Zo was het altijd aan de protestantse VU - evenals aan de katholieke universiteit van Nijmegen - van belang geacht om theoretische, inzicht verlenende vakken als filosofie onderdeel van het curriculum te laten zijn. Dit bleef zo. Geen moment was afgevraagd of dergelijke vakken zouden moeten sneuvelen, omdat andere medische opleidingen blijkbaar ook zonder konden. 'Dit onderwijs werd noodzakelijk gevonden.'³ Het zou niet wegnemen dat in het decennium erna juist theoretische vakken als filosofie en medische geschiedenis herhaaldelijk onder grote druk zouden komen te staan. Onder invloed van de utiliteitsdiscussie zouden bovendien filosofie en ethiek veranderen van algemene, in meer op de medische praktijk toegesneden vakken.

Het Vlekkenplan

Aanleiding voor deze uiteenzettingen was dat de CVH haar Vlekkenplan had gepresenteerd. Dat had bedoeling zowel de duur te halen als de kwaliteit te waarborgen. Het behelsde een schematische opzet voor het tweede tot en met het vijfde jaar, waarin blokonderwijs werd gecombineerd met lineair onderwijs en stages, en waarbij met name het blokonderwijs voor de verkorting van de studieduur tot zes jaar moest zorgen.¹ De blokken in het plan - naast een algemene introductie: geneeskundig handelen, structuur en functie, menselijk gedrag, wetenschappelijke vorming, gezondheidszorg - dienden, aldus Heijlman, zowel een onderwijskundig als een strategisch doel. Het onderwijskundige doel was dat integratie en afstemming tussen de vakken werd vergemakkelijkt. De studenten waren 'steeds geconcentreerd op één thema en de tentamens werden gespreid'. Het minstens zo belangrijke strategische doel kwam daaruit voort dat duidelijk was geworden dat 'nooit de inhoud van het onderwijs van de vakgroepen' zodanig zou kunnen worden

¹ Idem, p. 6.

² Idem, p. 16.

³ Idem, p. 14.

gereduceerd 'dat het binnen de steeds duidelijker als gegeven functionerende zes jaren' zou passen.

Door de vakgroepen opdracht te geven zich in de blokken in te passen zullen ze uiteindelijk in onderlinge discussie de gewenste reductie vanzelf bereiken. De commissie wordt dan niet de boeman die onderwijs afneemt, maar de scheidsrechter in de strijd tussen de vakgroepen.²

Van die blokvorming zouden met name de grotere vakken, zoals de inwendige geneeskunde, het slachtoffer worden, omdat zij betrekking hadden op zo ongeveer ieder denkbaar blok. Geen wonder dus dat het verzet tegen de herprogrammering juist uit die hoek kwam. Ofschoon de meeste vakgroepen welwillend bleken, zagen enkele hoogleraren er een aantasting in van hun autonomie of anders wel van die van de vakgroepen. Dat was tevens de reden voor het toenmalige bestuur onder leiding van de hoogleraar medische statistiek Chr.L. Rümke, om er sceptisch tegenover te staan. Met name internist J. van der Meer zou de hakken in het zand zetten, maar ook de stafleden van kleinere vakken als bijvoorbeeld de farmacologie zagen het met lede ogen aan. Uiteindelijk zouden zij echter allen bakzeil halen. Ook geen wonder was dat juist mensen als Van Aalderen het plan omarmden. Eindelijk werd er eens op een andere manier tegen geneeskunde aangekeken. Eindelijk werd afgestapt van het denken in eilandjes - waarbij het eigen eiland natuurlijk het belangrijkste eiland was - en werd geprobeerd de zaken in hun onderlinge samenhang te zien en te bestuderen.³

De CVH presenteerde haar definitieve rapport in het cursusjaar 1980-1981 en uitte de wens dat het nieuwe curriculum per 1 september 1981 werd ingevoerd. Er was weliswaar nog steeds geen overeenstemming over het eerstejaars blok 'structuur en functie', wat reden voor het bestuur was om uitstel tot september 1982 te bepleiten, als ook de tweefasenstructuur van kracht zou worden. Maar de commissie achtte de tijd van praten voorbij en de tijd van handelen gekomen en de faculteitsraad schaarde zich uiteindelijk met minieme meerderheid achter haar. Dit was aanleiding voor toenmalig vice-decaan Feenstra per begin januari 1982 ontslag te nemen. Hij wilde geen verantwoordelijkheid dragen voor de zijns inziens premature invoering. De geschiedenis zou

¹ *The continuing story of herprogramming*, p. 25-26; Heijlman, a.w., p. 28, 30, 38.

² Heijlman, a.w., p. 38.

³ Notulen faculteit, verg. 9 jan. 1979, punt 8; Heijlman, a.w., p. 39; Info. C. Pieksma. Dit wilde niet zeggen dat het verdedigen van de eigen toko een gepasseerd station was geworden. Dit bleek bijvoorbeeld bij de pogingen een nieuw element als medische informatica in het programma in te passen. Niet dat niemand er het belang van inzag, dat deed eigenlijk iedereen wel. Maar het eigen vakgebied was toch net iets te belangrijk om wat van het eigen onderwijs af te halen. Hierdoor bleek het telkens uitermate moeilijk om ruimte te vinden in het curriculum om ook daadwerkelijk aandacht aan nieuwe elementen te kunnen geven. Notulen faculteit, verg. 5 febr. 1980, punt 9.

hem in ieder geval deels gelijk geven. Zelfs Heijlman moest later toegeven dat het eerste jaar slechts 'een matig succes' kon worden genoemd.¹

Maar zoals gezegd waren het niet de enige, en zelfs niet de ernstigste problemen die 1982 de faculteit bracht. Een commissie onder leiding van loco-decaan J.G. Stolk boog zich over de dreigende opheffing, die alleen met het creëren van een eigen gezicht kon worden afgewend. Zij kwam met de nota's *Heroriëntatie* en *Herstructurering* en die leidden tot succes. Den Haag stelde een vernieuwingsbudget van f 2.500.000 ter beschikking voor de ontwikkeling van de eerstelijns gezondheidszorg. Dit betekende het begin van het Instituut voor Extramuraal Geneeskundig Onderzoek (EMGO).² Het doel van dat instituut was het stimuleren en uitvoeren van onderzoek in de extramurale geneeskunde waarbij zou worden gestreefd naar participatie van de andere vakgroepen. Zij ging in 1986 officieel van start.

Onderwijskundig kwam de stichting van het EMGO op een gunstig tijdstip. De faculteit zat immers toch juist in een proces van herprogrammering van het curriculum. Maar met het onderzoek lag het moeilijker. Daar betekende het dat midden in tijden van bezuiniging er ruimte moest worden geschapen voor nieuw onderzoek. Fikse discussies tussen oude, ervaren onderzoekers die deel uitmaakten van met inkrimpen of zelfs opheffing bedreigde vakgroepen, en jonge, onervaren onderzoekers met een zak geld in handen, waren niet van de lucht. Ook zeiden vakgroepen als huisartsgeneeskunde dat zij de extramurale expertise al in huis hadden die de nieuwe onderzoekers nog moesten gaan ontwikkelen. De opvolger van Van Aalderen als hoogleraar huisartsgeneeskunde bijvoorbeeld, C. Spreeuwenberg, had een moeilijke tijd achter de rug gehad, maar kreeg met de oriëntatie op de eerste lijn weer wat wind in de rug. Toen echter bleek dat die oriëntatie breder werd opgevat dan hij had gedacht en zelfs tot een eigen instituut leidde, vertrok hij. En hij was niet de enige met vraagtekens bij het instituut. Ook andere preklinische en klinische groepen, zoals de sociale geneeskunde, vonden dat zij 'best wel extramuraal bezig waren' en dus recht hadden op een deel van de gelden. En hier kwam dan nog de angst bij dat de VU - al was het maar in de beeldvorming in den lande - tot een opleiding tot huisarts zou verworpen, waar geen baanbrekend, fundamenteel medisch onderzoek meer werd gedaan.³

¹ Heijlman, a.w., p. 41.

² Van Leeuwen, a.w., p. 2; Van Herk, a.w., p. 99, 129; Heijlman, a.w., p. 53; *Jaarboek VU*, 1982-1983, p. 25.

³ De Haan, *Het EMGO-instituut*, p. 2; Interview J. van der Meer, Amsterdam 30-1-2003. Een van de zaken waaruit de groei van de aandacht aan de medische faculteit van de VU voor de eerstelijns gezondheidszorg naar voren kwam, was de benoeming van J.P. Horder tot eredoctor op de 105e dies natalis. Horder was een van bekendste Britse huisartsen en hij had reeds in de jaren vijftig, toen de specialisatie hoogtij vierde, tegen de tijdstroom in gepleit voor 'een generalistische benadering van de geneeskunde die uitgaat van de gehele mens'. Het was de benadering die ook menigeen aan de VU voor ogen stond en had gestaan, al was dat in de jaren vijftig dan voortgekomen uit een gereformeerde en in de jaren zeventig uit een min of meer (christen-)socialistische levensovertuiging. De benoeming werd dan ook beargumenteerd met de woorden dat zijn aandachtsveld, de eerstelijns geneeskunde, nauw aansloot 'op het aan de Faculteit der geneeskunde van de Vrije Universiteit toebedeelde zwaartepunt'. *Jaarboek VU*, 1985-1986, p. 67.

De vernieuwing was echter slechts een kleine pleister op de fikse wond die door 11 miljoen gulden bezuiniging op personele middelen was veroorzaakt en een reductie van facultaire taken en middelen betekende met bijna twintig procent. In de harde praktijk betekende deze maatregel een verlies van bijna honderd van de ongeveer zeshonderd volledige arbeidsplaatsen. Dreiging van ontslag hing boven bijna ieders hoofd; opheffing en samengaan van vakgroepen werd realiteit; vacatures bleven oningevuld, zelfs van hoogleraarsposten.¹ Maar de faculteit bleef bestaan. Het was het in mei 1984 aangetreden, uitdrukkelijk als driemanschap optredende faculteitsbestuur L. Feenstra, decaan, Knoop, vice-decaan en E. van Leeuwen, ab-actis, dat moest zien de faculteit door deze bedreigingen heen te loodsen.²

Om een dergelijke episode niet nog eens te hoeven meemaken werd een taakaanpassingscommissie in het leven geroepen, onder voorzitterschap van anatoom A.H.M. Lohman, waarin de diverse bezuinigingen en afslankingen zouden worden vastgelegd en iedere facultaire taak op het gebied van onderwijs, onderzoek en patiëntenzorg getalsmatig werd weergegeven. Hierdoor wist iedereen waar hij aan toe was en wat de eventuele toekomstmogelijkheden waren.³

De democratisering op de helling

Ondertussen was ook het heilig huis van de jaren zestig op het gebied van het hoger onderwijs, de universitaire democratisering, onder vuur komen te liggen. In 1981 zou er een nieuwe WWO komen waarbij ook de organisatie nader zou worden bekeken. Dit was reden om een evaluatiecommissie WUB in het leven te roepen, voorgezeten door internist J.C. Netelenbos, zelf student in de jaren zestig. Hij oordeelde dat de minister, in tegenstelling tot wat deze beweerde, wel degelijk de essentie van de WUB wilde wijzigen. De bevoegdheden van de faculteitsraad zouden weer worden ingeperkt en hij zou niet meer het hoogste bestuursorgaan van de faculteit zijn.¹ Of Netelenbos op dat moment al gelijk had laat ik in het midden, maar hij zou in ieder geval gelijk krijgen. In 1998 werd met de MUB (Modernisering Universitair Bestuur) de WUB voor verouderd verklaard. De faculteitsraden werden afgeschaft en vervangen door ondernemingsraden die aanzienlijk minder in de melk te brokkelen kregen.

De WWO was voor mensen die zowel het hoger onderwijs als de democratisering daarvan ter harte gingen, niet het enige slechte nieuws dat de jaren tachtig bracht. De bezuinigingen deden zich voelen. De faculteit moest daarom van het CvB binnen twee jaar structureel 24,1 formatieplaatsen inleveren en er kwam meteen een vacaturestop van tien formatieplaatsen. Daar zou in 1982 nog eens tien procent bovenop komen. Volgens het CvB moest dit vooral ten koste gaan

¹ *Jaarboek VU*, 1983-1984, p. 19.

² *Faculteit der geneeskunde 1950-1990*, p. 8, 63; Info C. Pieksma.

³ Van Leeuwen, a.w., p. 3; Heijlman, a.w., p. 53.

van de onderzoekscapaciteit omdat die relatief gezien te groot zou zijn, maar Knoop, nog steeds voorzitter van de begrotingscommissie, bestreed dat. Hij eiste dat het onderzoek en de patiëntenzorg ongemoeid zouden blijven. De onderzoekslast léék alleen maar te groot omdat het CvB niet had gekeken naar het onderwijs aan derden waarvoor geen enkele formatie ter beschikking stond en dus ook al ten koste van het onderzoek ging. Het was dan ook eerder dit onderwijs aan derden dat zou moeten worden afgebouwd. Dat hij met het CvB niet veel op had bleek wel toen hij dit niet alleen liet volgen door de opmerking dat het voordeel hiervan was dat patiëntenzorg en regulier onderwijs hierdoor niet zouden worden benadeeld en dat de vakgroepen er bijna een jaar de tijd voor hadden, maar ook dat ‘daardoor het CvB grote problemen’ zou krijgen.²

Het wetenschappelijk personeel - dat duidelijk dezelfde ideeën over de te volgen strategie had - stond er in meerderheid echter niet om te springen het onderwijs aan derden af te bouwen, mede omdat daarvoor vaak al afspraken waren gemaakt. Het stelde daarom voor protest aan te tekenen bij de universiteitsraad en het een en ander aan een geschillencommissie voor te leggen. Nadeel daarvan was natuurlijk wel dat men zich ook bij een eventueel nadelige uitspraak zou moeten neerleggen. Iedereen was het er wel over eens dat maatregelen, ook eventuele protestacties, niet ten koste mochten gaan van de patiëntenzorg, al was dat in feite het machtigste wapen dat de faculteit ter beschikking stond.³

Een maand later moest echter de handschoen al in de ring worden gegooid en werd een in verband met de opgelegde bezuinigingen door de decaan afgelegde verklaring met zestien tegen drie stemmen aanvaard:

De Faculteit der geneeskunde kan niet anders doen dan de haar opgelegde bezuinigingsmaatregelen voorlopig aanvaarden. Bij de realisatie van de formatiereductie zal voorlopig het advies van de Begrotingscommissie als leidraad dienen, terwijl een intern facultair reallocatie-plan zal worden voorbereid. Afgezien daarvan zal het faculteitsbestuur uitzien naar mogelijkheden om van buitenaf druk op de universitaire bestuursorganen te laten uitoefenen, om voor deze Faculteit de opgelegde maatregelen te verlichten c.q. ongedaan te maken.⁴

En weer drie maanden daarna volgde de aanvaarding van de tweefasenstructuur. Ondanks dat farmacoloog Smelik verklaarde te stemmen tegen de daardoor noodzakelijk geworden herprogrammering omdat er een hele studentengeneratie door zou worden gedupeerd, werd nipt, met

¹ Notulen faculteit, verg. 4 dec. 1979, punt 7:

² Idem, verg. 2 dec. 1980, punt 6, p. 3.

³ Idem, p. 4.

⁴ Idem, besl.verg. 6 jan. 1981, punt 7.

elf stemmen tegen acht en twee stemmen blanco, tot invoering besloten.¹ Daarmee was, in vergelijking met de overige universiteiten, de opleiding geneeskunde die aan de VU kon worden genomen weer een stuk minder bijzonder geworden.

Selectieve Krimp en Groei

Maar het leed was nog niet geleden. In 1986 werd de onrust verder aangewakkerd door een nieuwe bezuinigingsronde, Selectieve Krimp en Groei (SKG) geheten, in 1987 gevolgd door een nieuwe WWO en het Hoger Onderwijs en Onderzoekplan - weergegeven met de wederom eufemistische afkorting HOOP. Er was met andere woorden constant nieuws van het onderwijsfront, terwijl iedereen de waarheid van het gezegde 'geen nieuws is goed nieuws' steeds duidelijker werd. De krimp-en-groeibezuiniging kwam aan de medische faculteit van de VU extra hard aan omdat de universiteit in de vorm van 7,5 miljoen bezuiniging het onderdeel 'krimp' voornamelijk op haar afwentelde. Waar na al de vorige bezuinigingen deze aderlating weer vandaan moest komen wist eigenlijk niemand, maar zij betekende wel dat zij weer de kleinste medische faculteit van het land was geworden. De groeicomponent werd voor de medische faculteit voornamelijk in samenwerking met andere medische faculteiten gezien, in casu die van de UvA. Bovendien zou er een begin moeten worden gemaakt met door de computer ondersteund onderwijs. Dat was op zich geen slecht plan, maar het werd, aldus Heijlman, voorgeschreven vanuit de foutieve gedachte dat het onderwijzend personeel zou gaan besparen. De angst werd dat door de twee bezuinigingsrondes de medische faculteit van de VU zoveel kleiner was geworden dan die van de UvA, dat samenwerking in feite een ander woord voor fusie met, of erger nog: opgaan in de medische faculteit van de UvA zou zijn. Zij zou tot een dependance van die van de UvA verworden; het voortbestaan zou - wederom - worden bedreigd, en in ieder geval zou de eigenheid verloren gaan.

Dit dreigende scenario, dat koste wat kost moest worden afgewenteld, leidde tot hernieuwd overleg met het universiteitsbestuur, wat in een vermindering van de bezuiniging met twee miljoen gulden resulteerde. Bovendien werden bijvoorbeeld via felle betogen tegen de plannen in de diverse media, de landelijke krachten gemobiliseerd voor het behoud van een volledige medische faculteit. Uiteindelijk draaide het uit op een bezuiniging van 3 tot 3,5 miljoen gulden, wat nog altijd een verlies van veertig arbeidsplaatsen en een aantal vakgroepen betekende. Dit laatste maakte onderdeel uit van een met de UvA opgesteld plan waarin de gevolgen van de krimp waren verwerkt.¹ Het leidde er allemaal toe dat eind jaren tachtig de faculteit zo'n 450 formatieplaatsen kende, verdeeld over 32 vakgroepen, terwijl in 1978 de noodzakelijke formatie nog op 800 was geschat.

¹ Idem, verg. 7 april 1981, punt 7, p. 8-10; Idem, 12 mei 1981, punt 11, p. 8.

Het was al met al geen wonder dat Van Leeuwen kort na afloop van zijn bestuurslidmaatschap constateerde dat de faculteit tot op het bot was uitgekleed. Niettemin zag hij mogelijkheden om van de nood een deugd te maken.

Alleen zorgvuldig beleid en hard werken kan een nieuwe uitgroei bewerkstelligen. Hierbij speelt de samenwerking met de UvA een grote rol. Gezamenlijk moeten nieuwe impulsen op het terrein van onderwijs, onderzoek en patiëntenzorg worden uitgewerkt. [...] Wellicht kunnen winsten worden geboekt door de maatschappelijke positie van de faculteit te verbreden. Mede daarom is het gelukkig dat de faculteit bezig is met het verwerven van een aantal bijzondere ordinariaten op het terrein van de forensische geneeskunde, geweld en mishandeling in het gezin, de transsexualiteit en de gerontologie. Door deze en overeenkomstige handelingen kan misschien een verbreding van de geneeskunde binnen de VU worden verkregen en tevens een versterking van de relatie met de traditionele achterban.²

Een bijzonder hoogleraarschap in de transseksualiteit als middel om de band met ‘de traditionele achterban’ te versterken. Lindeboom zal zich in zijn graf hebben omgedraaid, maar het toont nogmaals aan hoezeer in enkele decennia de tijden waren veranderd.

Samenwerking tussen VU en UvA?

De samenwerking met de UvA kwam er ook, maar zou niet veel gaan voorstellen, afgezien van het samengaan van de opleidingen tandheelkunde. Ten koste van de grote, oude, maar zeer modern gehuisveste opleiding te Utrecht, gingen de - zeer drastisch ingeperkte - tandheelkundige opleidingen van de VU en de UvA in 1984 samen in het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA),³ waarmee door de bezuinigingen de minister een situatie had afgedwongen die in de jaren zestig nog principieel was afgewezen. Er was nog wel onderzocht of er juridische mogelijkheden waren de subfaculteit voor de VU te behouden, maar dat bleek alleen te kunnen als er een duidelijke relatie met de grondslag kon worden aangegeven. In het juridisch advies stond echter te lezen dat de waarde van een specifiek protestants-christelijke benadering van de tandheelkunde waarschijnlijk niet voor iedereen even duidelijk zou zijn. Dus was toenadering zoeken tot de UvA zo’n slecht idee nog niet, hoe *contre coeur* dat ook zou gaan. De kans was echter groot dat zonder een hoofdstedelijke samenwerking er ook nog met Utrecht zou moeten worden samengewerkt, en dat zou, gezien de grootte van Utrecht, vrijwel zeker het verdwijnen van de tandheelkunde uit Amsterdam hebben betekend.⁴ Utrecht delfde daarop, ondanks dat een ka-

¹ Van Leeuwen, a.w., p. 4-5; Heijlman, a.w., p. 52-53.

² Van Leeuwen, a.w., p. 5.

³ Van Herk, a.w., p. 129; *Deetman doet onrecht*, passim; Sillevius Smitt, *Lichtpunten*, passim.

⁴ Tulner, ...’*k Heb geen zin om braaf te leren*, p. 61-62.

meermeerderheid voortzetting van die opleiding steunde, het onderspit. Zij werd wetenschappelijk de mindere geacht.¹

Het naakte bestaan was in deze kwestie duidelijk belangrijker gebleken dan een waarlijk bijzondere opleiding. Dat dit niet iedereen even lekker zat moge duidelijk zijn. CvB-voorzitter H.J. Brinkman baarde het in ieder geval zorgen, waarbij het feit dat oorspronkelijk de beide opleidingen geologie zouden worden samengevoegd, eveneens een rol speelde. Die studie werd echter in zijn geheel naar de VU gedirigeerd. Het levensbeschouwelijk karakter van de VU moest wel door dit soort maatregelen nog verder verzwakken. Studenten kozen immers niet in de eerste plaats voor een universiteit, maar voor een studie, en toevallig werd door de overheid bepaald dat ze voor de studie geologie naar de VU moesten, zoals tandheelkundestudenten haar min of meer moesten verlaten. De vergaande samenvoeging van de tandheelkundige opleidingen van de UvA en de VU schiep volgens hem een precedent dat 'in de richting van de minister' tot de opmerking aanleiding moest geven 'dat hij zich, zeker ten opzichte van bijzondere instellingen, terughoudend' zou moeten opstellen 'wat betreft het feitelijke opleggen en afdwingen van eenheid', ook al stond daar dan tegenover dat de VU er zeer zeker baat bij zou hebben soms intensief met andere instellingen, en dan met name met de UvA, samen te werken. Voor het voortbestaan van de VU op zich waren al deze zaken, voortkomend uit taakverdeling en concentratie, niet van groot belang, maar zij waren dat wel voor haar karakter. Het werd zeer de vraag of er voor de noodzakelijke aanwas van nieuw personeel nog voldoende mensen in jonge generaties aanwezig zouden zijn die hun werk zouden willen verrichten volgens de grondslag van de VHO en de doelstelling van de universiteit.²

De vraag is echter of het karakter van de VU door samenwerking met de seculiere UvA inderdaad zou verzwakken. Die VU was immers in de tijd rond het eeuwfeest niet meer de universiteit die zij geweest was. Het linksige imago waar de UvA bekend om was, gold evenzeer voor de VU. Werd in de jaren zestig in redevoeringen van rectores-magnifici nog fel afgegeven op het communisme; een goede tien jaar later waren er bijeenkomsten van Studium Generale, waaraan bijvoorbeeld door het CPN-kamerlid Joop Wolff werd deelgenomen. Daarin werd behalve op verschillen, ook op overeenkomsten tussen christendom en communisme gewezen, te weten het vermeende medeleven met de verdrukten der aarde. Het waren overeenkomsten die onder meer

¹ Overigens gaat het verhaal dat CDA'er Deetman een zwak had voor de confessionele VU had en dat hij dat in zijn beslissing heeft laten meewegen, hoezeer dat ook in tegenspraak lijkt met eerdere plannen van deze minister. Bij een fusie met de UvA was de kans dat het confessionele karakter nog enigszins in stand bleef, groter dan bij een fusie met zowel de UvA als Utrecht en een daaropvolgende verhuizing naar het midden van het land. a.w., p. 69-71; Interview M. Wingens met W.A.M. van der Kwast en P.A.E. Sillevius Smitt, 12-1-2000. Toen de fusie eenmaal rond was trad Sillevius Smitt overigens af als hoogleraar om toe te treden tot de Raad van Bestuur van het Academisch Ziekenhuis Rotterdam.

² *Jaarboek VU*, 1982-1983, p. 25-27.

tot uiting kwamen in de bevrijdingstheologie, die aan de VU zeer populair was.¹ Iemand als Dom Helder Camara kreeg in die dagen een ere-doctoraat aan de VU en prominente VU-leden traden toe tot de links-christelijke PPR, ondanks dat ook de aloude VU-partij zelf, de ARP, in progressiever vaarwater terecht was gekomen alvorens in het CDA op te gaan. Was een sociaal-democraat in het begin van de jaren zestig nog verdacht, nu werd een PvdA-er al tot de gematigden gerekend. Het zou overigens niet wegnemen dat er wel degelijk tegenstand bleef tegen het verlenen van bestuurlijke en onderwijskundige verantwoordelijkheid aan verklaarde CPN'ers. De opvatting bleef aanwezig dat men nu eenmaal niet én communist kon zijn én de VU-grondslag aanvaarden.²

Maar hoe dan ook: Brinkman zal opgelucht zijn geweest toen bleek dat de samenwerking weinig voorstelde. In december 1987 werd een overeenkomst getekend en werd er een gezamenlijke commissie opgericht, de Interfacultaire Curriculum Commissie Amsterdam (ICCA). Die moest de samenwerking bij het onderwijs gaan regelen, ofschoon het iedereen duidelijk was dat die samenwerking, gezien de gelijkblijvende studentenaantallen, geen enkele bezuiniging zou opleveren. Bovendien waren noch de docenten van de VU, noch die van de UvA bereid om onderwijs aan de andere faculteit te gaan verzorgen. De vergaderingen die van dit alles het gevolg waren en zouden leiden tot het ICCA-curriculum - in feite een wat verder uitgewerkte vorm van het herprogrammeringscurriculum - zijn dan ook wel gekarakteriseerd als 'afschuwelijk, onzinnig en tijd-rovend'.³ Bedoeling was het nauwkeurig op elkaar afstemmen van de beide curricula, waarbij wel ruimte mocht zijn voor 'instellingsspecifieke onderdelen'. Dat het gevolg hiervan was dat er daarvoor meer oog kwam voor het 'eigene' van het curriculum, zal door degenen in bestuur en VHO die graag het bijzondere van de VU wensten te blijven zien, positief zijn gewaardeerd. Op de keeper beschouwd was dat echter niet het gevolg van interne, ideologische overwegingen, maar van bezuinigingen gecombineerd met enerzijds de noodzaak zich af te zetten tegen de grote broer en anderzijds de angst anders alsnog het onderspit te zullen delven. Desalniettemin betekende deze opdracht tot instellingsspecifiek onderwijs aan de faculteit geneeskunde een - lichte, maar evenzeer welkome - steun in de rug voor vakken als medische filosofie, ethiek en geschiedenis. De acute geneeskunde kwam sterker uit de strijd en de geriatrie kwam door deze operatie zelfs uit de as opgerezen, al dachten sommige klinici nog altijd dat aparte aandacht daarvoor niet noodzakelijk was. De ouderdomsproblematiek kwam bij hen al voldoende aan bod. Eerst leverde het mi-

¹ Idem, 1976-1977, p. 104-105.

² Idem, 1980-1981, p. 61.

³ Interview C. Pieksma, Amsterdam 6-12-2001.

nisterie voor Volksgezondheid subsidie voor een docent, en later kwamen er zelfs twee hoogleraren.¹

Het Ontwikkelingsplan '91-'94

Het kwam allemaal mooi naar voren in het in mei 1990 door de universiteitsraad vastgestelde Ontwikkelingsplan '91-'94, waarin werd geschreven dat de VU zich zowel 'gewoon' als 'bijzonder' vond.² De profilering als 'bijzonder' draaide vanzelfsprekend om de verhouding geloof en wetenschap, maar van de redenering daarachter spatte tevens het 'gewoon-zijn' in feite af.

Er is sinds lang consensus in de universiteit dat die verhouding relevant is voor de grondvragen van kennen en handelen waarvoor iedere wetenschapper zich gesteld ziet, maar dat de sturende functie van die verhouding in de feitelijke beoefening van de wetenschap van vakgebied tot vakgebied sterk kan verschillen. Dit maakt het mogelijk dat er binnen de wetenschapsbeoefening aan de Vrije Universiteit ruimte is voor *verschillende confessionele tradities*, voor *verschillende wijzen van godsbeleving*, voor *verschillende confessionele tradities*, voor *verschillende wijzen van geloofsbeleving*, voor *verschillende politieke keuzen*, maar ook voor verschillen in cultuur in en om elke wetenschap. Langzamerhand lijkt er binnen de Vrije Universiteit consensus te bestaan over de lijn dat geloof en wetenschap zeer verschillende, maar gelijkwaardige wijzen van kennen zijn, die naast elkaar staan, elk met een eigen bereik, *zonder hiërarchie a priori*. Dat geloof en wetenschap niet onder één noemer gebracht kunnen worden, wil echter nog niet zeggen dat zij strict gescheiden moeten worden; geloof en wetenschap zijn kenvormen die samenhang vertonen: ze zijn geworteld in de ervaring van één werkelijkheid.³ [curs. LvB]

Met andere woorden: geloof - het deed er nauwelijks meer toe welk geloof - speelde wel degelijk nog een rol aan de VU, maar had geen plaats meer in het wetenschapsbedrijf. Het stond daar náást. Het 'én' bij 'geloof én wetenschap' was niet meer verbindend bedoeld, maar een loskoppelend woord geworden. Daarmee was het eigenlijk overbodig geworden om te zeggen dat de VU ook 'gewoon' was, maar het gebeurde toch. Haar medewerkers verzorgden immers onderwijs en verrichtten onderzoek dat kwalitatief en kwantitatief niet van de andere universiteiten verschilde, al waren er natuurlijk wel verschillen in aandachtsgebieden. De aandachtsgebieden waar de VU voor had gekozen, in zoverre daarvan sprake kon zijn, waren echter niet levensbeschouwelijk verantwoord. Zij kwamen voort uit de maatschappelijke vraag en de aandachtspunten van de overige medische faculteiten.

¹ Heijlman, a.w., p. 53-57.

² *Ontwikkelingsplan 91-94*, p. 3.

³ a.w., p. 4.

Voor de medische faculteit zullen de jaren negentig in het teken staan van een verdergaande profilering van onderwijs en onderzoek in nauwe relatie met de patientenzorg. Deze keuze wordt bepaald door het totaal van de (gewenste) ontwikkelingen in de maatschappelijke gezondheidszorg én door de identiteit waarvoor de faculteit heeft gekozen. De medische faculteit van de Vrije Universiteit richt zich onder meer op extramurale activiteiten en de interactie tussen de extramurale zorgsector en de intramurale specialismen. Afbakening van taken en wederzijdse kwaliteitsbewaking zijn daarbij onontbeerlijk en vergen een professionele aanpak. [...] In het medisch curriculum ligt het accent op de klinische vorming, waarbij de integrale zorg voor de patient de opleiding tot basisarts kenmerkt en waarbij de medisch ethische en filosofische aspecten ruim aandacht krijgen. Belangrijk binnen het onderwijs is de zorg voor de individuele student door persoonlijke ondersteuning en steun bij de carriereplanning.¹

Het was een, zoals het een ontwikkelingsplan ook betaamt, positief verwoorde, van fraaie vergezichten vol staande, en elk nadeel in een voordeel omzettende afsluiting van een toch wat trieste tijd die bol stond van eufemismen en financiële kaalslag; een tijd bovendien die met het plan niet werd afgesloten. De lustrumcommissie van de medische faculteit die het feest rond het veertigjarig bestaan wat luister bij moest zetten, met naast bijvoorbeeld Knoop, ook de hoogleraar, voormalig kritische student en latere decaan E.A. van der Veen in de gelederen, was dan ook heel wat minder positief gestemd. De tijd van het zonnig perspectief was dankzij afkortingen als TVC en SKG voorbij. 'Toch kunt u trots zijn op uw faculteit', zo hield zij de lezer in het lustrumboekje voor.

[Zij verricht] ondanks al die limiterende maatregelen haar taken op het terrein van onderwijs, onderzoek en patiëntenzorg optimaal [...]. Het is dan ook waard de veertig jaar die achter ons liggen te herdenken.²

¹ a.w., p. 5, citaat: p. 48.

² *Faculteit der geneeskunde 1950-1990*, p. 1

8 De grondslag en de faculteitsraad

Door de Haagse bemoeienis en de democratische bestuursstructuur raakte het debat over grondslag en doelstelling van VHO en VU en over de relatie tussen geloof en wetenschap als vanzelf in de verdrinking. Noch die grondslag, noch die doelstelling waren echter verdwenen, al was hun bewoording veranderd en hun interpretatie (nog) diverser geworden. Bij tijd en wijle flakkerde, of zelfs laaide, de discussie dan ook op, al dan niet van hogerhand geïnitieerd. De soms te beluisteren opvatting dat grondslag en doelstelling geen enkele rol meer speelden in de discussies van de faculteitsraad,¹ is dan ook bezijden de waarheid. Alvorens echter op die discussie in te gaan zal eerst (het functioneren van) de faculteitsraad van de medische faculteit aan bod moeten komen.

De faculteitsraad van de medische faculteit: een geval apart

Als de in het voorgaande hoofdstuk vermelde beschrijvingen van de diverse faculteitsraden die begin jaren zeventig in de Nederlandse universiteiten ontstonden, kloppen, dan was de raad van de medische faculteit van de VU de spreekwoordelijke uitzondering. Het ging er in haar vergaderingen in ieder geval gestructureerd aan toe. Niet dat er geen felle disputen waren, niet dat het altijd pais en vree was, maar redacteurs van universiteitsblad *Ad Valvas* gaven geregeld blijk van hun verbazing over de ordelijke wijze waarop vergeleken met andere VU-faculteiten de vergaderingen plaatshadden.²

Vergaderd werd er overigens veel - de eerste jaren twee maal per maand en telkens vele uren lang. Hierbij valt op dat, in tegenstelling tot de vergaderingen ten tijde van de professorenfaculteit, de procedures en protocollen scherp in het oog werden gehouden. Zo stelde het faculteitsbestuur voor dat bij nieuwe benoemingen gebruik moest gaan worden gemaakt van een zogenaamd structuurplan. Daarin moest het vakgroepsbestuur precies aangeven wat de positie van de nieuwe medewerker zou zijn met betrekking tot onderzoek, onderwijs en patiëntenzorg. Dit zou het de leden van de faculteitsraad mogelijk maken 'zinnige beslissingen' te nemen. Protest van de hoogleraren, met name van hen die in de raad zaten, was niet van de lucht. Behalve dat de faculteitsraad het recht moest hebben om van duidelijk ondeugdelijke structuurplannen af te wijken - geschreven bijvoorbeeld door een afdeling zonder hoogleraar of lector -, was er de principiële vraag of een dergelijk plan ook altijd de geschiktste kandidaat zou opleveren. Op voorstel van Langevoort werd beslist dat eerst alle hoogleraren en lectoren zich over dit voorstel mochten buigen.³

¹ Info Jan Kal.

² Info C. Pieksma.

³ Notulen faculteit, verg. 9 okt. 1973, punt 6, p. 5.

Het is onduidelijk wat hiermee is gebeurd, maar de structuurplannen werden praktijk en zouden veel van de vergadertijd van de faculteitsraad gaan uitmaken.

- Stahlie: een tevreden eerste decaan in het tijdperk van de Wet Universitaire Bestuurshervorming

Hoe tevreden men - en zeker de eerste decaan Stahlie - over het algemeen was over het reilen en zeilen van de raad kwam goed naar voren toen op 23 april 1974 een nieuwe faculteitsraad werd geïnstalleerd. Stahlie dankte de aftredende leden 'niet alleen voor hun medewerking in dit niet altijd gemakkelijke eerste jaar, maar ook voor hun vele interventies, die vaak terecht waren en nooit de grenzen der wellevendheid overtraden'. Met name verheugend was dat de samenwerking met de studentenfractie 'zo positief en constructief' was geweest. Namens de studenten liet Aalbersberg zich in soortgelijke bewoordingen over het bestuur uit. Hij bracht hulde aan het duo Stahlie-Gerritsen 'dat zich op bewonderenswaardige wijze van een zeer moeilijke taak' had gekwet. Andere studentraadsleden sloten zich hierbij aan.¹ Aalbersberg liet bovendien nog weten dat in het afgelopen jaar meer werk was verzet dan in de drie jaren daarvoor bij elkaar.² Een half jaar later voegde Stahlie hier nog aan toe dat de democratische structuur werkte. Zij werkte weliswaar 'langzaam, maar naar men hoopt op gedegener wijze en met minder kans op ontsporingen van de integriteit',³ waarbij het aan de toehoorder werd overgelaten om daar de woorden 'dan in de tijd voorafgaand aan de WUB' aan toe te voegen.

Op 12 november 1974 kwam er een einde aan het bestuurslidmaatschap van het eerste studentlid, M.E.I. Schipper. Ter gelegenheid daarvan riep Stahlie het wantrouwen in herinnering dat bestond tegenover het instellen van een studentlid. Schipper had ieder wantrouwen echter gelogenstraft. Zij had ten koste van studievertraging met 'grote kennis van zaken' en na noeste arbeid altijd 'een heel duidelijk en genuanceerd oordeel' voorgelegd over 'de moeilijke kwesties die naar haar werden toegeschoven'. Stahlie was zich ervan bewust dat het bestuur voor een studentlid nog veel moeilijker was dan voor de meeste medewerkers, vanwege de dubbele en soms tegenstrijdige loyaliteit. Dan moest elke keer weer opnieuw worden bekeken welke loyaliteit de overhand moest hebben, maar Schipper had dat 'op een voortreffelijke manier gedaan' en het bestuur kon haar daarvoor 'niet dankbaar genoeg zijn'.¹

Een jaar daarop nam Stahlie nog een keer afscheid van enkele leden van de raad en wederom deed hij dat in gloedvolle bewoordingen. De discussie was, zo zei hij, wel eens op het scherpst van de snede gevoerd, maar in het algemeen had men vermeden om haar 'in het persoonlijke

¹ Idem, verg. 23 april 1974, punt 14, p. 9, 11.

² Aalbersberg, *Een jaar raadswerk*, p. 6.

³ Notulen faculteit, verg. 17 sept. 1974, punt 13, p. 7.

vlak' te trekken. Hij had er nog het meest van genoten dat in de twee jaar nadat de raad 'met onmiskenbare polarisatieverschijnselen' was gestart, zij erin was geslaagd die eruit te halen 'en zich zoveel mogelijk gemeenschappelijk te beraden over wat het gemeenschappelijk belang van deze faculteit zou kunnen en moeten zijn'.²

Deze vele mooie woorden mogen echter niet de indruk wekken dat eensgezindheid de klok sloeg en dat er hooguit sprake was van 'constructieve meningsverschillen' voortkomend uit de verschillende posities die men innam. Zo was er voortdurend gekrakeel over de vraag of de stem van een - onderwijs volgend - student even zwaar mocht wegen als de stem van een - onderwijs gevend en onderzoek plegend - medewerker.³ De staf ergerde zich herhaaldelijk aan de studenten die in hun ogen vaak onmogelijke en/of onwenselijke standpunten innamen.⁴ De studenten daarentegen hadden vaak het idee dat ze door de wetenschappelijke staf niet serieus werden genomen. Zij hadden bijvoorbeeld een discussie gewenst over de behoefte aan artsen in de gezondheidszorg, maar dit hoorde volgens de staf niet thuis in de faculteitsraad. Het zou politiek zijn. 'Alsof het geen politiek zou zijn wanneer we ons bij de bestaande situatie neerleggen! Dat is politiek van een andere signatuur'.⁵ Verder was de notulering van de faculteitsvergaderingen een voortdurende doorn in het oog van de studenten. Zij waren het niet eens met de interpretatie van Langevoorts opvatting dat notulen alleen de essentie van een discussie moesten bevatten en niet een woordelijke weergave ervan moesten zijn. Met name als de studenten hun zegje hadden gedaan werd het woord 'essentie' vaak wel heel beknopt opgevat.¹

Stahlies afscheid

Het enthousiasme van Stahlie wijst erop dat het ongenoegen zou gaan groeien toen de kinderarts na meer dan drie jaar besloot zijn decanaat over te dragen en wel aan de door de studenteraadsleden gewantrouwde Langevoort. Stahlie had al een hele tijd laten doorschemeren zijn plicht lang genoeg te hebben vervuld. De normale procedure leidde niet tot een nieuwe, gekozen decaan en dus stelde het nieuwe bestuur voor Langevoort voor een tweede keer tot decaan te benoemen. Hij had ervaring; beschikte over bestuurlijke kwaliteiten; was voor velen aanvaardbaar, en paste goed in het nieuwe bestuursteam. Langevoort wilde wel, maar zou pas definitief beslissen na de stemverhouding te kennen. Hij kreeg vervolgens de steun van de TAS- en wetenschappelijke fractie - al vond die laatste hem wel wat autoritair, iets wat Langevoort overigens zelf ook vond. De studenten echter waren mordicus tegen. Voor- en tegenstanders gaven voor hun steun of af-

¹ Idem, verg. 12 nov. 1974, punt 3, p. 1-2.

² Idem, verg. 2 sept. 1975, punt 12, p. 8-9.

³ Idem, verg. 9 maart 1976, punt 5; Idem, verg. 23 maart 1976, punt 2.

⁴ Interview C. van der Meer, Abcoude 18-1-2002.

⁵ Notulen faculteit, verg. 13 jan. 1976, p. 8.

wijzing een keur aan redenen, maar Langevoorts levensbeschouwelijke overtuiging hoorde daar op geen enkele wijze bij. Opmerkelijk was wel dat de studenten het personeelstekort als een van de redenen zagen waarom er zo moeilijk een decaan gevonden kon worden. De vakgroep die de decaan leverde was immers nog een plek kwijt. Daardoor was het probleem van het personeelstekort ontwaard in een situatie waarin de vakgroepen het eigenbelang lieten prevaleren boven het belang van de faculteit. Dat er zo moeilijk een kandidaat kon worden gevonden, mocht echter geen reden zijn dan maar akkoord te gaan met 'een kandidaat die de fractie nooit gewild heeft'. De persoon Langevoort stond zo ver af van alles wat de studentenfractie wilde, dat zij, 'ondanks de penibele situatie', niet met het voorstel van het bestuur kon instemmen. Maar uiteraard zou zij zich wel bij de wens van de meerderheid neerleggen. Uiteindelijk werd Langevoort met zestien stemmen tegen elf als decaan aanvaard.²

In zijn afscheidsrede kwam Stahlie nog eens terug op de woorden die hij aan het eind van zijn eerste decanaat, eind jaren zestig, had uitgesproken. Om de aanwezigen - van wie uiteraard velen die woorden nooit hadden gehoord - 'een beetje nieuwsgierig te maken naar het judicium over deze periode' herhaalde hij dat dat voorzitterschap hem weinig vreugde had geschonken.

Ik prijs mij gelukkig dat ik dat deze keer bepaald niet hoeft te zeggen. Het is ongetwijfeld zo, dat het decanaat in deze tijd door allerlei omstandigheden, (de nieuwe structuur, het feit dat je aan elkaar moest wennen, het feit dat het Departement ook niet precies weet wat het wil en dus iedereen overstelpt met alle mogelijke vragen, enquêtes enz. die dan later weer gecorrigeerd moeten worden, kortom de hele stroomversnelling waar we in terecht geraakt zijn) veel meer tijd vergt dan destijds. En toch moet ik zeggen dat deze periode voor mij veel bevredigender is geweest. [...] Als ik het totaal generaal neem, moet ik zeggen, dat ondanks alle tegenstellingen van uitgangspunten die er aanvankelijk zijn geweest en op sommige punten telkens weer het hoofd op steken, het toch mogelijk is gebleken om met elkaar, in wisselende samenstelling, te proberen zo'n faculteit op een behoorlijke wijze te besturen. In feite moet ik zeggen, dat eigenlijk iedereen die ik hier aan deze tafel heb leren kennen, zich doorlopend bewust is geweest en heeft getoond, van het feit dat het in laatste instantie ging om het gemeenschappelijk belang, en dat zal de één wat anders vertalen dan de ander; men heeft met zijn allen gepoogd om zo goed mogelijk samen te werken. [...] Als niet iedereen zichzelf op een bepaald moment de remmen had willen aanzetten, dan was er geweldig weinig van terecht gekomen. Het leven in andere Faculteiten, binnen en buiten deze Universiteit, leert dat ook wel. [...] U weet misschien dat ik mij destijds heb ingezet voor de totstandkoming in de Universiteit en Faculteit [van het experiment van een democratische bestuursvorm], ik heb nog altijd niet het gevoel dat ik wat dat betref op een verkeerd spoor heb gezeten. Er zitten ook nadelen aan, maar de voordelen tegen de nadelen afwegend, geloof ik dat de voordelen

¹ Idem, verg. 12 nov. 1974, punt 5, p. 4; Idem, verg. 10 febr. 1976, punt 2, p. 1; Info Jan Kal.

² Notulen faculteit, besl.verg. 24 febr. 1976, punt 3, p. 1-2, 5.

verre overwegen, mits, nogmaals de zaak goed wordt aangepakt, zoals U dat met zijn allen gedaan heeft.¹

Nadat Stahlie zijn afscheidswaarden in de faculteitsraad had uitgesproken nam opvolger Langevoort het woord. Hij bedankte zijn voorganger uitgebreid, waarna ook hij zich tot de raad richtte.

Ik ben dank verschuldigd aan diegenen onder U die mij hun vertrouwen hebben willen geven. Ik hoop dat vertrouwen waar te maken. Van diegenen die dat niet konden doen, en van U allen, vraag ik om ons Bestuur Uw op- en aanmerkingen en Uw kritiek niet te besparen.²

De woorden die de vertegenwoordiger van de studentenfractie daarop uitsprak, gaven alle reden om aan te nemen, dat dit inderdaad niet nagelaten zou worden.

Wij kunnen moeilijk beweren dat wij U hier met open armen ontvangen hebben. Het was niet plezierig voor ons daar blijk van te moeten geven, maar het zal zeker niet plezierig zijn geweest voor U. Dit ongerief kan ik niet wegnemen, maar wat we willen is, de hoop uitspreken dat U en met U het Bestuur in de nieuwe samenstelling, in vruchtbare samenwerking met de Raad, in de toekomst tot veel goeds zult komen. Daarbij willen we U aanmoedigen de meningen zoals die in de Raad liggen in Uw beleid tot uiting te laten komen en het overleg met de verschillende fracties daarin niet te schuwen, opdat eventuele conflicten tot een minimum beperkt zullen blijven.¹

¹ Idem, verg. 9 maart 1976, punt 3, p. 3-4. Stahlie zou overigens twee jaar na zijn afscheid het CvB gaan versterken, een stap die voorzitter Van Nes verheugde. Met Stahlie was er eindelijk iemand van de medische faculteit tot het hoogste universiteitsorgaan toegetreden, 'één van de grootste faculteiten van de VU, en in ieder geval die met de meest kostbare opleiding'. Het was mede in die hoedanigheid dat hij een gesprek had met de hoogleraar geschiedenis G. Puchinger, die een 'oral history'-boek samenstelde ter gelegenheid van het honderdjarig bestaan van de VU. Maar ook de opmerking van een van zijn andere gesprekspartners, dat hij zeker ook een medicus moest spreken omdat 'de medische wereld toch een geheel eigen wereld' vormde, zette Puchinger op het spoor van Stahlie. Aangezien Puchinger het over 'ze' had, moet het hier welhaast gaan om de neerlandica M.H. Schenkeveld. Zij was immers - met uitzondering van een toentertijd 23-jarige studente Engels - de enige vrouw die Puchinger heeft geïnterviewd. In zijn gesprek met de historicus gaf Stahlie aan dat de democratisering van de faculteit vanaf 1968 niet alleen het gevolg was van de toenemende invloed van studenten en technisch-administratief personeel. Het hing wel degelijk ook 'in sterke mate' samen 'met het feit dat de medici, zeker in een ziekenhuis, al lang beseften dat ze afhankelijk' waren 'van de goede wil van al hun medewerkers'. Iedereen moest 'van het begin af aan in teamverband met anderen' werken. Iedere vorm van hiërarchie kon alleen gebaseerd zijn op 'persoonlijk prestige' en conflicten moesten 'zoveel mogelijk, bijna tot iedere prijs, vermeden worden'. Dit nu kon alleen maar 'door een goede communicatie, dat wil zeggen door overleg en inspraak'. De democratisering was dan ook een duidelijk winstpunt. De kwaliteit van de besluitvorming was sinds de WUB aanzienlijk verhoogd en bovendien werd er eindelijk eens overlegd over onderwijs en onderzoek, wat hij 'in de pre-WUB-periode nogal eens' had gemist. Volgens de idealistisch ingestelde Stahlie was er in een universiteit geen sprake van belangentegenstellingen; kon dat althans niet het geval zijn, omdat iedereen eenzelfde doel voor ogen had: goed onderzoek en onderwijs. Over de wijze waarop dat moest gebeuren verschilden natuurlijk de meningen, maar omdat het doel hetzelfde was, was dit louter een kwestie van overleg. Bezettingen - waarvan ook de medische faculteit juist in de tijd daarvoor er enkele had gekend - achtte hij dan ook 'uit den boze!' 'Het gaat hier nooit om zaken van levensbelang, zelfs niet van groot gewicht, en als men het nog niet eens is kunnen worden, dan betekent dat óf dat men de zaak moet laten liggen dan wel dat men ze verder moet doorspreken.' *Jaarboek VU*, 1977-1978, p. 26; Puchinger, *Gesprekken*, p. 163, 175, 177, 179 (citaat: p. 179).

² Notulen faculteit, verg. 9 maart 1976, punt 3, p. 5.

- Opkomende frictie

Of het aantal conflicten inderdaad tot een minimum beperkt is gebleven, is uiteraard moeilijk te zeggen. Daarvoor is ‘minimum’ een te flexibel begrip. Maar dat het in ieder geval naar Langevoorts smaak te vaak was voorgekomen, werd duidelijk toen ook hij na een goede twee jaar de tijd gekomen achtte om het stokje door te geven, en wel aan Rümke, de voormalige medewerker farmacologie van Booij, maar inmiddels hoogleraar in de medische statistiek. Ter gelegenheid hiervan bepleitte hij een verandering van de vergadercultuur, en met name een afname van de vergaderfrequentie. Hij zei dank aan het faculteitsbureau onder leiding van Van Riessen, niet alleen voor de voortreffelijke manier waarop het zich van zijn taak had gekweten, maar ook omdat het werk dat het ten behoeve van de raad had moeten verrichten een grote belasting was geweest. Dit had niet in het minst daarmee te maken dat, als enige medische faculteitsraad in Nederland, hij al die jaren iedere twee weken had vergaderd. Dit ondanks dat het reglement had gezegd dat hij eens per maand bijeen zou komen en alleen ‘indien nodig’ vaker. De decaan meende dan ook dat het overweging verdiende het aantal vergaderingen terug te brengen en ‘een groter mandaat aan het Bestuur te geven, om ook als Raad efficiënter te kunnen werken’.²

Deze aanbeveling - die ondanks tegenstand van de raad praktijk werd -³ lijkt niet los te staan van Langevoorts volgende opmerking. Naar zijn mening waren de laatste paar jaren de raad en het bestuur te vaak tegenover elkaar komen te staan. Hij hoopte dat het nieuwe bestuur erin zou slagen raad en bestuur weer tot een eenheid om te smeden, al zou dit ‘zeker moeilijk [...] zijn en een bundeling van krachten [...] vereisen’. Wat de studenten betrof was deze polarisatie overigens deels Langevoorts eigen schuld. Evenals de andere fracties spraken zij hun waardering uit over de wijze waarop hij het decanaat had ingevuld, maar zeiden er tevens bij er desondanks altijd gereserveerd tegenover te hebben gestaan.⁴

Dat Langevoort door met name de studenten werd gewantrouwd zal ook te maken hebben gehad met diens kritiek op het voornamelijk door studenten en enkele ‘kritiese’ medewerkers geschreven faculteitsblad *Mediaan*, al waren Langevoorts eerdere opmerkingen over vertrouwelijke stukken uit besloten vergaderingen die vervolgens vrolijk in het blad werden gepubliceerd zeer wel voorstelbaar. Dat zulks niet de bedoeling was, was dan ook door de toenmalige decaan

¹ Idem, p. 5-6.

² Idem, verg. 30 mei 1978, punt 2, p. 1.

³ Het voorstel werd met twaalf tegen vijf stemmen afgewezen. Met name de studenten en de TAS, met Van Aalderen aan hun zijde, waren tegen. Het nieuwe bestuur zou zich hierop beraden wat haar te doen stond, waarbij aftreden zeker tot de mogelijkheden behoorde. Bovendien had in dergelijke kwesties het bestuur het laatste woord. Dat hield daarop blijkbaar vast aan het nieuwe schema. Notulen faculteit, verg. 5 sept. 1978, punt 7.

⁴ Notulen faculteit, verg. 30 mei 1978, punt 2, p. 1, 5.

Stahlie onderstreept.¹ De redactie bekende schuld maar gaf begin 1976 voor haar feilen deels de schuld aan de criticasters zelf. Het blad was, zo schreef zij, eind 1973 opgericht met de bedoeling een klankbord te zijn voor en de communicatie te verbeteren tussen alle geledingen van de faculteit, in casu de wetenschappelijke staf, de niet-wetenschappelijke staf en de studenten. Weliswaar had de redactie in die twee jaar niet over gebrek aan kopij te klagen gehad, maar die was wel vrij eenzijdig van studentenkant afkomstig geweest en daarvan ook nog eens het geëngageerde deel. Daarom was het blad als vanzelf geworden wat de staf haar verweet te zijn: 'een links studentenblad'. En daardoor ook was het geen onvolprezen succes geworden met betrekking tot het verstrekken van informatie betreffende *de gehele* facultaire gemeenschap, of betreffende het verbeteren van de communicatie tussen de diverse geledingen ervan. Maar niet een redactioneel beleid was daar dus debet aan geweest, maar het simpele feit dat met name het wetenschappelijke en niet-wetenschappelijke personeel niet of nauwelijks bereid was om voor het blad te schrijven. Of het algemeen opgegeven excuus - 'geen tijd' - geldig was, kon de redactie niet bepalen, maar dat deed aan het gegeven op zich niets af.

Door niet mee te werken aan *Mediaan* zorgt men er zelf voor dat het aandeel van de studenten in *Mediaan* groter is dan ook zij zelf willen. Het is, dunkt ons, dan ook bepaald onzindelijk om dit argument te gebruiken, waar men het zelf in de hand heeft deze situatie op te heffen.²

Bezetting van de afdeling fysiologie

Een volgend bewijs voor de zeker niet altijd rimpelloze verstandhouding tussen de diverse geledingen aan de faculteit zijn de bezettingen die zoals gezegd ook daar enkele malen hebben plaatsgehad. In het voorjaar van 1975 werd het weinig benijdenswaardige spits afgebeten door Knoops afdeling fysiologie. Op 17 maart werd het laboratorium met een bezoek vereerd, maar het bezoek bleek niet vrijwillig weer weg te gaan. In de faculteitsraad sprak W. Ferwerda er namens de wetenschappelijke staf driewerf schande van dat de studenten 'door middel van bezetting en intimidatie concessies op onderwijskundig gebied' probeerden af te dwingen.

De fractie is ten zeerste verontwaardigd over de houding van de studentleden van de faculteitsraad, die de bezetting [...] mede stimuleerden en organiseerden. De fractie is van mening dat studentleden van de faculteitsraad door hun daadwerkelijke steun bij de bezetting getoond hebben medeverantwoordelijkheid voor een democratisch functioneren van de Faculteit niet ten volle te willen aanvaarden.³

¹ Idem, verg. 26 febr. 1974; Idem, verg. 15 okt. 1974, punt 17; Idem, verg. 29 okt 1974, punt 2; Idem, verg. 17 juni 1975, punt 15, p. 8.

² *Twee jaar Mediaan*, p. 1-2 (citaat: p. 2); Heijlman, *Is studeren ook al een last*, p. 25.

³ Notulen faculteit, verg. 25 maart 1975, p. 11; *Problemen rond fysiologie*, p. 8.

Maar of het middel nu afkeurenswaardig was of niet; of studentraadsleden zich er nu uit hoofde van hun functie van hadden moeten distantiëren of niet, en of het democratisch functioneren van de faculteit nu schade was toegebracht of niet: de actie op zich kwam natuurlijk niet uit het luchtledige. Zij was het gevolg daarvan dat, althans volgens de studenten, een buitenproportioneel deel van hen in juni en september 1974 voor het tentamen fysiologie was gezakt, in beide gevallen ongeveer twee van de drie. Ook bij de, na de tweede in december, derde herkansing in februari, was het percentage gezakten weer hoog: honderd. Om de zaak zo snel mogelijk 'uit de emotionele sfeer' te halen, besloot de redactie van *Mediaan* alle betrokken partijen een verklaring in te laten zenden die als basis kon dienen voor hernieuwd overleg.¹

Allereerst gaven de medewerkers van de afdeling uiting aan hun bezorgdheid. De bezetting op zich; de manier waarop de bezetting in gang was gezet ('insluiping via de ramen van de bibliotheek'); het ontzeggen van toegang aan medewerkers; het meedoen aan de bezetting door leden van de faculteitsraad; het veranderen van de examenreglementen als gevolg van de actie, en het achterwege blijven van 'een krachtiger stellingname' door het faculteitsbestuur: het had Knoop en de zijnen allemaal 'met afkeer vervuld'. Bovendien stelde de afdeling vragen bij wat als de aanleiding voor de acties naar buiten was gebracht. Niet twee van de drie, maar 'slechts' gemiddeld één op de twee was gezakt. Bovendien waren dat er alleen maar meer dan in voorgaande jaren omdat nieuwe meerkeuzevragen waren gebruikt, die dus niet bij de studenten bekend waren.²

Maar uiteraard gaf de MFVU een geheel andere lezing van het geheel, een lezing bovendien die weinig hoop gaf op de rationele afwikkeling waarop de redactie van *Mediaan* had gehoopt. Het Fysiologisch Onderwijs Comité was in woede ontstoken toen de puntenlijst bekend was geworden van de 22 studenten die aan de herkansing in februari hadden deelgenomen. Er was een vergadering uitgeroepen voor 14 maart waarop moest worden besproken welke actie hierop zou moeten volgen. Maar het was niet alleen die lijst geweest. De herkansing had een 'onverkwikkelijke' voorgeschiedenis gehad.

Er was afgesproken dat er kon worden gekozen tussen een herkansing in december of het schrijven van een scriptie. Er bleken ongeveer zestig studenten een scriptie te mogen schrijven, die, in tegenstelling tot de overigen, allen bleken te zijn geslaagd. Toen de tentamenmogelijkheid in december zich had aangediend was zij ook nog eens uitgesteld, om na enkele dagen, zogenaamd 'op verzoek van individuele studenten', in een essay-tentamen te worden omgezet, wat volgens het Comité de willekeur bij beoordeling verhoogde.³ En weer zakte de meerderheid, wat reden voor de studenten was om in beroep te gaan bij het faculteitsbestuur. Dat stelde daarop een

¹ *Problemen rond fysiologie*, p. 5.

² Idem.

³ a.w., p. 6-7 (citaat: p. 7).

beroepscommissie in, die aangaf 'voldoende twijfel' te hebben over 'de betrouwbaarheid van de toetsingsprocedure'. Derhalve moest op korte termijn nog een herkansing worden gegeven. Volgens de MFVU onstak Knoop, die eerder met het instellen van een beroepscommissie had ingestemd, hierop in woede en verzet: hij zette zich met alles wat in zijn macht lag tegen de uitvoering van dit besluit. De uitspraak was echter bindend, en dus kwam er eind februari inderdaad een hernieuwde herkansing. In de ogen van de MFVU 'overtrad de afd. Fysiologie' toen echter 'elke vorm van fatsoen' door het tentamen, dat in essay-vorm werd afgelegd, zo te maken dat het nooit in de toegewezen tijd kon worden afgemaakt. 'De uitslag die enige tijd later officieus bekend werd gaf dan ook op formidabele wijze aan wat de bedoeling was geweest: *de docent wees alle 22 kandidaten af.*'¹

Volgens de studenten had Knoop via een slinkse omweg alsnog zijn gelijk willen halen, namelijk dat het terecht was geweest dat deze studenten bij eerdere gelegenheden waren gezakt. Protest haalde niets uit en dus werd op 14 maart, de dag dat de uitslag officieel bekend zou worden gemaakt, een vergadering belegd. Die werd, naar zeggen van de MFVU, door 150 studenten bijgewoond die onder meer eisten dat de 22 getroffen - waarvan er later overigens alsnog drie bleken te zijn geslaagd - toch naar het volgende jaar zouden mogen. Ook zou Knoop als lid van de examencommissie moeten worden geschorst. Om deze eisen kracht bij te zetten werd tot een prikactie besloten, later gevolgd door een gesprek met Knoop en drie leden van diens staf. Knoop ging daarbij echter niet op de eisen in. Hierop besloten de studenten de actie de maandag daaropvolgend, 17 maart, in de vorm van een heuse bezetting voort te zetten.²

Het faculteitsbestuur veroordeelde het middel, maar kwam desondanks met het voorstel om samen met de examencommissie rond de tafel te gaan zitten. Het bestuur zou daarbij een bemiddelende rol spelen. In afwachting van dit gesprek werd om vier uur 's middags de bezetting opgeheven. Uit het gesprek kwam voort dat de - uiteindelijk 19 - studenten in juni nogmaals een herkansing zouden krijgen, om in augustus meteen de tentamens van het jaar 1974-1975 te kunnen doen. Bij positief resultaat zou de vertraging dan slechts enkele maanden bedragen.³ Het was een beslissing die nauwelijks anders dan als een overwinning voor de actievoerders kan worden gezien, en zij was daarmee een teken van de toegenomen macht van de studenten in de gedemocratiseerde faculteit.

¹ a.w., p. 7.

² a.w., p. 7-8.

³ a.w., p. 8.

Bezetting van de raadskamer en de bestuursvleugel

Drie jaar later, begin 1978, was het wederom raak en nog wel twee maal kort na elkaar. In januari 1978 werd de raadskamer bezet, naar aanleiding van een 'onacceptabele' examenregeling waarbij 'botweg over de belangen' van de studenten was 'heengelopen'.¹ Die actie werd twee maanden later, op 6 en 7 maart, gevolgd door een bezetting van de hele vleugel waarin deze kamer zich bevond. Dit na afloop van een vergadering van de faculteitsraad waarin het bestuur en (een deel van) de studenten recht tegenover elkaar waren komen te staan. De aanleiding - met de nadruk op aanleiding - was een discussie over samenstelling en grootte van de mentoraatscommissie. Lohman was daaruit vertrokken en het bestuur had Van Faassen tot opvolger benoemd, echter zonder dat de commissie zelf hierover was gehoord. Zij had dus ook niet haar mening over de nieuwe kandidaat kunnen geven. De studenten stelden zich achter de commissie op, maar het bestuur wilde niet tot uitstel van de beslissing overgaan. Bovendien had het, zo bracht het in, hierover wel degelijk contact gehad met Heijlman, lid van de commissie. Van Faassen werd benoemd.²

Tevens wilde het bestuur de commissie met een drietal personen - 'fris bloed, een nieuwe geest' - uitbreiden, waarvoor de commissie zelf geen enkele noodzaak zag. Maar ook dit voorstel werd aangenomen. Het laatste punt betrof het al dan niet gelijk blijven van de vergaderfrequentie. De studenten wilden in plaats van eens per maand, in ieder geval vaker vergaderen en het liefst als vanouds weer eens per twee weken. De grote veranderingen die bij de herprogrammering op stapel stonden waren het argument hierachter. De angst was dat daar bij een lage vergaderfrequentie niet voldoende aandacht aan zou kunnen worden besteed. De discussie hierover stopte toen het bestuur een stemming wenste over zijn voorstel het aantal vergaderingen gelijk te houden. Decaan Rümke weigerde toen in te gaan op het verlangen van de studenten de normale procedure te volgen en eerst het meest vergaande voorstel in stemming te brengen. Ook een verzoek tot schorsing werd niet ingewilligd, 'zelfs bot geweigerd', aldus het verslag in *Mediaan*. Na stemming bleek het voorstel van de decaan aanvaard met het meest minimale verschil; twaalf stemmen vóór, elf tegen en één onthouding. De wrevel die hierdoor ontstond had natuurlijk zijn effect op de rest van de vergadering die mede daardoor in een bezetting zou uitmonden.³

Bij de staf streed de ergernis over het bezettingswapen om voorrang met de ergernis over de manier van vergaderen door de MFVU-leden voorafgaand aan de bezetting. Er was constant contact met de studenten op de publieke tribune, die zelfs van een megafoon gebruik maakten en herhaaldelijk commentaar leverden. Een reactie van TAS-lid J. van de Poll spreekt boekdelen.

¹ F.R. *zaal bezet*, p. 10.

² *Bezet*, p. 8.

³ a.w., p. 9.

Ondanks het feit dat over vele punten [...] voor de vergadering reeds uitputtend was gesproken, ging de MFVU fractie met de hardnekkigheid van een fanaticus door met haar pogingen haar zin door te drijven. Toen over een onderzoek van de besprekingen de raad anders stemde dan de MFVU fractie wilde, begon de student van de B[...] het bestuur met de van te voren meegebrachte megafoon toe te brullen. Om half twee 's nachts volgde een volkomen ongemotiveerde bezetting. Men kan zich niet aan de indruk onttrekken, dat rel en bezetting van te voren waren afgesproken. [...] [Ik wil] even iets zeggen over het veel misbruikte idee democratie. Democratie is het recht van het volk om te beslissen over eigen handelen. Binnen een democratie worden besluiten over dat handelen genomen door stemming. De meerderheid van stemmen duidt de beslissing. De minderheid moet deze beslissing aanvaarden. Deze regels zijn voor iedereen duidelijk, behalve voor de MFVU.¹

Het echte hete hangijzer in dat vervolg van de vergadering was de samenstelling van de vakgroepsbesturen. Het daarover betreffende artikel in de nieuwe WUB van 1976 was door alle fracties omarmd, met dien verstande dat de raad zich het recht voorbehield in bepaalde gevallen gebruik te willen maken van het zogenaamde experimenteerartikel nr. 55, dat een afwijkende samenstelling mogelijk maakte. Vier vakgroepen hadden aangekondigd ervan dit te willen. Ook over dit onderwerp was van te voren nadrukkelijk gesproken, maar de MFVU-fractie bleef, tenminste volgens Van de Poll, eisen dat de voorstellen tot verandering al werden goedgekeurd voordat ze ook maar door de reglementencommissie waren gezien of door de raad besproken. Die laatste weigerde dan ook, waarop de MFVU schorsing aanvroeg. Ook die werd geweigerd. Toen brak, aldus Van de Poll, op de publieke opinie een fiks tumult los, later gevolgd door de bezetting. Door de bezetting waren er volgens hem 'bij velen in alle gelederen van de faculteit sterke onlust gevoelens ontstaan tegen de studenten'. Een betreurenswaardige zaak omdat het overgrote deel van de studenten met de actie niets te maken had of wilde hebben. Van de Poll hoopte dat door de bezetting dat deel van de studenten ging beseffen 'dat van hun normale studentengedrag, nl. studeren, door een minderheid van raddraaiers misbruik' werd gemaakt. Zij zouden zich in het vervolg moeten laten vertegenwoordigen door mensen van hun eigen denkbeelden, en niet 'door verdwaasden, die hun door het nederlandse volk betaalde studie misbruiken om een bepaalde politiek te bedrijven'.²

¹ a.w., p. 10-11.

² a.w., p. 11-12. Het was een veroordeling die enigszins in tegenspraak was met de woorden die Van de Poll twee jaar eerder had uitgesproken in verband met problemen binnen de klinische vakgroepen die lid waren van de faculteit, maar meestentijds werkzaam binnen het ziekenhuis, de problemen dus die mede aan de oorsprong van de medische centra hebben gelegen. Hij erkende wel dat de dubbele functie van veel medewerkers van deze vakgroepen tot problemen kon leiden, en zeker bij degenen die in het ziekenhuis ook nog eens niet aan de hoofdtak, de patiëntenzorg, konden deelnemen omdat zij daartoe de expertise misten. Van de andere kant was het ook zo dat als een ziekenhuis zich academisch wilde noemen, het daar de consequenties van moest aanvaarden. Dit betekende dat het af en toen bereid moest zijn mensen in haar midden toe te laten die minder of geen verstand van praktische geneeskunst had-

Bezetter Jos Wegman deelde de opinie van Van de Poll over hem en de zijnen natuurlijk in het geheel niet. Het lag echt helemaal anders. ‘Daar zit je dan met je goede gedrag. Is ieder in een raadsvergadering het eigenlijk wel met je eens en dan moet je toch nog overgaan tot harde actie omdat een fakulteitsbestuur niet wil begrijpen wat er aan de hand is.’¹ De vraag is dan natuurlijk: wat was er volgens Wegman dan aan de hand? De faculteit geneeskunde had van het CvB tot 20 maart de tijd gekregen om een nieuw faculteitsreglement op te stellen naar aanleiding van de WUB 1976. Dus zou ook moeten worden bepaald ‘of en op welke punten een beroep zou moeten worden gedaan op [...] artikel 55 van de WUB, dat het mogelijk maakt te experimenteren met situaties die niet helemaal volgens de letter van de wet zijn’. Overschrijding van de termijn zou betekenen dat de VU-vereniging zelf een reglement zou maken dat de faculteit dan moest overnemen. Ondanks aandringen van de MFVU-fractie was, aldus Wegman, het bestuur er toch pas enkele maanden voor de fatale datum toe overgegaan een inventarisatie te maken van wat de wensen van de 28 verschillende vakgroepen waren. Er werd naar goed gebruik een commissie in het leven geroepen die ‘koos voor een pragmatiese oplossing: laat alles bij het oude, dan komen er geen zure gezichten’. In verband met afwijkende bestuurlijke plannen wilden enkele vakgroepen echter wel degelijk een beroep doen op artikel 55, wat aan het bestuur werd gemeld. Maar die aanvragen moesten dan wel voor 20 maart door de faculteitsraad zijn behandeld, omdat anders de universiteitsraad er wel eens een stokje voor zou kunnen steken. ‘Het fakulteitsbestuur wilde dit echter niet begrijpen en weigerde de aanvragen op de agenda voor de raad van 6 maart te plaatsen.’¹

Op het moment dat de vergadering begon was uit informele gesprekken al gebleken ‘dat de hele raad er wel voor voelde de vakgroepen die wilden experimenteren daar de kans voor te geven’. Er hoefde dus, aldus Wegman, ten eerste alleen nog maar te worden gezocht naar een juiste formulering in het faculteitsreglement en er hoefde ten tweede alleen nog maar een procedure te worden vastgesteld die het onmogelijk maakte dat de experimenten door de datum van 20 maart alsnog zouden sneuvelen.

den, maar wel van onderzoek en onderwijs. Maar, zo zei Van de Poll, moest daarvoor nu echt een oplossing worden gezocht in allerlei nieuwe structuren en beleidslijnen? Een structuur was op zich prima, maar het gevaar dat vervolgens daaraan rigide zou worden vastgehouden was groot, zeker als het hoofd van de vakgroep de nodige empathische gaven miste. Dan zou zo’n structuur alleen maar het slechtste in de mens losmaken: ‘naijver, eigenwaan, eerzucht en afgunst’. Zeker aan een christelijke universiteit zou dit toch niet moeten mogen. ‘Wij verbeelden ons een Christelijke Universiteit te zijn. Wij verbeelden ons niet alleen naar Gods woord te luisteren, maar het uit te voeren. Wij lezen in de Evangelien dat wij één Meester hebben namelijk Christus, en dat wij allen broeders zijn. Als wij dit aanvaarden, dan is de kwestie Klinische Vakgroepen opgelost zonder reglement. Dan beseffen wij binnen alle afdelingen, dat zelfzucht en machtsstrijd strijdig zijn met wat wij zeggen dat ons heilig is. Dan weten wij allen zonder onderscheid, dat wij leden zijn van die Grote Vakgroep, die door één van onze medemensen al een soort erenaam heeft gekregen, nl. ‘Gods Volk onderweg’. Notulen faculteit, 5 april 1977, punt 6, p. 9.

¹ *Bezet*, p. 13.

Aan het laatste kwamen we als raad niet toe, en het eerste losten we niet op. Oorzaak daarvan: een tegenstribbelend fakulteitsbestuur, dat in de dekaan een voorzitter had die de voortgang van de raad frustreerde en een gespannen sfeer creëerde waar die niet nodig was.²

Rümke bracht volgens Wegman een formulering van een artikel in stemming die volgens de ‘heftig nee-knikkende’ aanwezige reglementenadviseurs duidelijk niet goed was. De MFVU-fractie vroeg daarom een schorsing aan die echter niet werd toegestaan. ‘Een ronduit schandalige gang van zaken. Dat vond de publieke tribune ook, en onder het motto “dan zorgen wij voor een schorsing” werd de vergadering verstoord.’ Toen ook een tweede aanvraag tot schorsing werd geweigerd werd de vergadering definitief verstoord.³

Later overlegden de nog aanwezigen wat er nu moest gebeuren. Het bestuur bleek toen volgens de zeer zelfverzekerde Wegman bereid ‘de volgende dag het werk te doen dat het al veel eerder had moeten doen: informatie inwinnen over de absoluteheid van 20 maart, maar het wilde niet toezeggen, dat, wanneer er geen uitstel kon komen, er op 20 maart een extra raad over de hele problematiek zou zijn’. Een nogal tweeslachtige opstelling vond Wegman. Hier kwam nog bij dat ab-actis F. Schutte meedeelde dat als de zaal niet snel zou zijn ontruimd het bestuur helemaal niet meer naar het CvB zou gaan en dat dan de VU-vereniging maar een reglement moest vaststellen. Toen was ‘natuurlijk onder de aanwezigen in de raadszaal geen spoor van vertrouwen meer over in het bestuur’. Een harder actiemiddel was daarmee in de ogen van de MFVU en haar achterban onvermijdelijk geworden. ‘Besloten werd de bestuursvleugel te bezetten met als eis: een extra raadsvergadering binnen de termijnen over de rest van het reglement en de experimenten (dus uiterlijk 20 maart als het CvB geen uitstel zou geven, later als dat wel zou lukken).’⁴

Omdat het bestuur had gezegd geen actie meer te ondernemen, ging de volgende dag de MFVU zelf op stap om de nodige informatie in te winnen, waarbij bleek dat uitstel tot 6 april tot de mogelijkheden behoorde. Aangezien er een vergadering voor 3 april was vastgesteld, was er dus geen extra vergadering nodig. Met behulp van bemiddelaar Gerritsen van de TAS-staffractie werd toen overeenstemming bereikt. Alle vakgroepen kregen de gelegenheid een experimenteer-aanvraag te doen en de adviserende commissie zou worden gevraagd voor 3 april een advies te geven over de aanvragen. Wegman becommentarieerde:

Zo kwam dus een eind aan een vermoeiend staartje van een fakulteitsraadvergadering: een verstoring die niet nodig was geweest als het bestuur zijn huiswerk beter had gedaan en een bezetting die voor-

¹ a.w., p. 13-14.

² a.w., p. 14-15.

³ a.w., p. 15.

⁴ a.w., p. 15.

komen had kunnen worden wanneer het bestuur direkt had toegezegd wat het uiteindelijk met ons is overeengekomen.¹

Natuurlijk was de volgens Wegman overigens breed door TAS, staf en bovenal studenten gesteunde bezetting te betreuren, maar de MFVU had geen andere keuze gehad. Het was nu eenmaal zo dat als 'een groep misbruik' maakte van zijn macht 'om een andere macht uit te rangeren', dan moest de groep die dreigde 'uitgerangeerd te worden daar noodgedwongen een machtsmiddel tegenover zetten, zoals een staking of een bezetting'.²

Wel het doel, niet het middel

Volgens Van de Poll was het dus een kleine minderheid die de bezetting doordrukte en steunde, volgens Wegman een meerderheid en niet eens alleen bij de studenten. Maar volgens beiden was er dus een groep studenten die de bezetting niet steunde - zoals er inderdaad ook een groep medewerkers was die haar wel steunde, wat hen uiteraard niet door iedere collega in dank werd afgenomen. Maar de studenten die de bezetting niet steunden gaven daarmee nog niet hun steun aan het bestuur. Een exponent van deze instelling - kritisch ten opzichte van het bestuur, maar evenzeer kritisch ten opzichte van het door de MFVU gebruikte middel - was Arko Oderwald, later medewerker van de Vakgroep Filosofie en Medische Ethiek. Hij was een van de studenten geweest die die avond met stijgende verbazing en irritatie de publieke tribune hadden bevolkt. De oorzaak van die verbazing en irritatie was het bestuur. Dat had ook volgens hem mogelijkheden tot discussie gesmoord en schorsingen geweigerd, en zo belangrijke agendapunten er op een weinig democratische wijze doorheen gedrukt. Hij stemde in eerste instantie dan ook voor de bezetting, maar concludeerde 'na een korte nachtrust' dat dit het gevolg van de irritatie en niet van enig dieper nadenken was geweest. Op dat moment zelf was het vertrouwen in het bestuur, waarvan hij een half jaar later als student-lid zelf deel zou gaan uitmaken, inderdaad nul geweest; later zag hij echter wel degelijk nog mogelijkheden de draad weer op te pakken. Hij stond de volgende dag dan ook 'niet meer achter de bezetting, omdat die onnodig polariseerde'.¹

Van beide zijden was het volgens Oderwald een kwestie van onmacht geweest, gecombineerd met het fout inzetten van de beschikbare machtsmiddelen. Noch van de zijde van het bestuur, noch van die van de studenten was zorgvuldig omgesprongen met de ter beschikking staande middelen. De irritatie onder de studenten was onnodig op de spits gedreven door de decaan die niet boven de partijen bleek te staan en polariseerde door een schorsing te weigeren die de moederen juist enigszins had kunnen bedaren. De andere leden van het bestuur lieten na in te

¹ a.w., p. 15-16 (citaat: p. 16).

² a.w., p. 16.

grijpen om erger te voorkomen, en de overige raadsleden hadden nooit met die weigering in mogen stemmen. Dus schreef Oderwald in *Mediaan*:

Op rationele gronden wijs ik deze bezetting van de hand. Ik vind dat de studenten, en dus ik ook, zich van hun geïrriteerdheid hadden moeten ontdoen, omdat deze geïrriteerdheid hun blik vertroebelde. Echter: ik vrees dat als deze manier van vergaderen gehandhaafd blijft, de sfeer op onze faculteit nog verder zal verslechteren.¹

Het nieuwe engagement: oorlog, milieu, mensenrechten en apartheid

De studenten (en diverse medewerkers) die in de faculteitsraad zaten, waren veelal van mening dat van de medische opleiding maatschappelijk engagement uit zou moeten gaan en daarin een plaats zou moeten krijgen. Dit stamde zoals gezegd al van voor de installatie van de faculteitsraad, maar de vergrote inbreng van studenten in het beleid oefende er een radicaliserende invloed op uit. De maatschappelijke, extern gerichte vertaling van de VU-doelstelling, raakte gepolitiseerd en beperkte zich al snel niet meer tot zaken als medische ontwikkelingshulp en hulp bij stervenden. Het was eind jaren zestig, begin jaren zeventig vanzelfsprekend dat daarbij de oorlog in Vietnam in het medisch blikveld kwam.

- De Vietnamoorlog

Het is de rolstoel in het teken van / het Vrije Universiteitsproject / Revalidatie in 't Binh-Viën Hà-Lan/ (Ziekenhuis Holland), die de aandacht trekt. // 't Ontwerp dat Wilbert Nieuwstraten verstrekt / maakt dat een hele serie rijden kan / op rulle grond, zoals de architect / ook van Vietnam moest uitgaan bij zijn plan. // Eén zie je nú al rijden in een rolstoel / - die foto heeft in elke krant gestaan - / en dat is Richard Nixon met z'n rotsmoel. // Ja, hij wordt behandeld, de agressor; / maar zou 't geen schande zijn als zo iets aan / de slachtoffers onthouden werd, professor?

Jan Kal, *Rolstoel*, 29 oktober 1974

Naar aanleiding van een door de MFVU georganiseerde avond, waarin zij tegenover een publiek van VU- en UvA-studenten 'de medische wantoestanden in Vietnam' aan de orde had gesteld, was er reeds begin 1969 aan de VU een afdeling van het Medisch Comité Nederland-Vietnam

¹ a.w., p. 17-18.

opgericht. Dat wilde niet alleen medische hulp verlenen aan het door een al decennialang durende oorlog geteisterde Vietnamese volk, maar ook meer in het algemeen de 'houding en verantwoordelijkheid van de academicus - wat dat dan ook moge zijn - en i.h.b. de arts, met betrekking tot de oorlog' aan de kaak stellen. Zo stelde het de vraag:

Hoe kunnen artsen, bacteriologen etc. in 's hemelsnaam de essentie van 'hun' Hippocratische eed rijmen met hun werk bij TNO en soortgelijke organisaties? Waarom werkt 10% van alle fysici in de wapenindustrie?²

Het waren woorden die niet tegen dovemansoren werden gericht, niet alleen niet van studenten, maar ook niet van sommige medewerkers. Zo had, juist nadat Donner op de vergadering van 19 oktober 1971 had voorgesteld een studentenexcursie naar TNO te organiseren, Lopes Cardozo zich al eens afgevraagd of de faculteit, ook en wellicht zelfs bovenal omdat het een *medische* faculteit was, niet de plicht had tezamen met de studenten een protest te laten horen tegen de Amerikaanse kernproeven? Een medische faculteit mocht zich niet concentreren op het kleine, individuele verhaal, maar had ook een maatschappelijke taak. Zij had de plicht zich in het maatschappelijke debat te mengen, zeker waar het de gezondheid bedreigende praktijken betrof. Een opmerkelijk standpunt in een tot voor kort bij anticomunisme en Atlantisch verdrag zwerende faculteit, maar natuurlijk niet een alom gedeeld standpunt. Decaan Langevoort achtte dit niet het juiste punt om als faculteit voor het eerst mee naar buiten te treden, en bovendien moest er eerst orde op eigen zaken zijn gesteld. Zolang dat niet het geval was, was ieder maatschappelijk gebaar een loos en hol gebaar.³

Maar daarmee was niet het laatste woord gesproken. Na de installatie van de faculteitsraad kwam het onderwerp weer geregeld ter sprake, zoals op 22 januari 1973. Namens de studenten stelde J.H. Dekker dat de faculteitsraad moest uitspreken 'dat de Amerikaanse oorlogs-

¹ a.w., p. 18; zie voor de bezetting ook: Heijlman, a.w., p. 35.

² Daniels, Van Strien, *Medisch Comité Nederland-Vietnam*, p. 4-5.

³ Notulen faculteit, verg. 19 okt. 1971, punt 15. Lopes Cardozo zou tijdens zijn afscheidscollege in 1976 nogmaals zijn kritische instelling tonen. De biomedische wetenschappen en de geneeskunde hadden de laatste decennia een stormachtige ontwikkeling doorgemaakt, wat mede had bijgedragen aan een langere levensduur. Toch was er zeker niet altijd een rechtstreeks verband tussen wetenschappelijke vooruitgang en groter levensgeluk. 'Ware het praktisch effect van de welhaast even-sterk gegroeide sociale en agogische wetenschappen even groot geweest, dan zou de wereld zich in een paradijselijke situatie bevinden. Het omgekeerde blijkt echter het geval te zijn. Hoe meer de gedragswetenschappen worden ontwikkeld, hoe slechter het onderling contact tussen de mensen en naties verloopt en hoe groter de tegenstellingen op deze aarde schijnen te worden. Niet veel rooskleuriger is de mate waarin de technische vooruitgang de laatste jaren aan het menselijk geluk heeft bijgedragen. Hierbij denk ik aan de nachtmerrie van een overgemotoriseerde mensheid, aan de schaduwzijde van de kernenergie met het spookbeeld van Plutonium op de achtergrond en aan het nutteloze van het betreden van de maan. Of kunnen wij onze splijtstoffen daar misschien straks kwijt? Lopes Cardozo, *10 jaar Klinische Oncologie*, p. 3. Niet iedereen dacht er natuurlijk zo over. Zo zou in 1985 nog Lindeboom zich niet alleen opwinden over het standpunt van de Synode der Gereformeerde Kerken dat homo-

handelingen in Zuid Oost Azië zo snel mogelijk gestaakt' moesten worden. De raad moest zich volgens haar achter de leuzen van het Nationaal Komitee voor Vrede in Vietnam stellen: 'Stop-zetting bombardementen op *heel* Vietnam', en 'Nixon: teken de vrede nu'. Praktisch zou dit kunnen betekenen dat een werkgroep van de faculteit ging nadenken over welke medische hulp zij aan Vietnam zou kunnen geven, bijvoorbeeld 'in de vorm van boeken, medische instrumenten en onderzoek'. De vraag werd niet of men het als individu eens was met het antioorlogssentiment dat uit de motie sprak; de meesten spraken daar onomwonden hun sympathie voor uit. Weliswaar droeg volgens velen de overheid het zwaard nog steeds niet tevergeefs, zoals Paulus de Romeinen had geschreven, maar het moest wel rechtvaardig worden gehanteerd en geen instrument van onderdrukking zijn. Het was echter wél de vraag of het op de weg van een faculteitsraad lag zich over dergelijke zaken uit te spreken. Er werd op gewezen dat zo'n motie toch weinig van doen had met het bevorderen van medisch wetenschappelijk werk en het geven van onderwijs, en dat waren toch de zaken waar de faculteitsraad zich mee moest bezighouden. Aalbersberg wees er echter op dat ook patiëntenzorg hierbij moest worden inbegrepen, en patiënten waren er in Vietnam volop. Gerritsen voegde hier namens de wetenschappelijke staf aan toe dat dit een zaak was waarvoor alle 'formaliteiten en bezwaren' moesten wijken en Smelik stelde zelfs dat de motie met algemene stemmen moest worden gesteund. Uiteindelijk werd besloten er alleen over te stemmen of er een werkgroep moest worden ingesteld die ging bekijken hoe de faculteit praktische hulp zou kunnen verlenen. De motie werd aanvaard met twintig stemmen vóór en slechts twee tegen.¹ Zij zou uitmonden in een succesvol, op 29 oktober 1974 door Stahlie gestarte inzamelingsactie voor een revalidatieproject, VU voor Vietnam geheten.²

- De inauguratie van J.P. Kuiper

Eén maand na de vergadering van 22 januari 1973 werd de *continuing story* van maatschappelijk geëngageerd genezen vervolgd. Toen hield namelijk sociaal geneeskundige Kuiper zijn inaugurele rede, *Dokteren aan de Wereld* geheten. Zijn specialisatie was de arbeids- en bedrijfsgeneeskunde. Daardoor had hij natuurlijk belangstelling voor concrete zaken als ongevallen, veiligheid en arbeidsbelasting, maar het waren toch meer de vragen over de plaats en betekenis van arbeid voor het welzijn van de mens, de humanisering van het werk, die hem boeiden. Hij stond een integrale benadering van de mens voor. Iedere splitsing tussen soma en psyche verwierp hij. Bij het defini-

seksualiteit aanvaardbaar was, 'ook in het ambt', maar tevens over de mening dat samengewerkt moest worden met een organisatie als het Interkerkelijk Vredesberaad (IKV). Lindeboom, *Twee pastorale brieven*, p. 160.

¹ Notulen faculteit, verg. 16 jan. 1973, punt 8.

² Idem, verg. 15 okt. 1974, punt 15Ba. Voor de actie VU voor Vietnam zie bv.: *Aktie aan de VU groot succes*, passim; Boeke, *VU hulpactie voor volk van Vietnam*, passim.

eren van het woord ‘gezond’ gebruikte hij dan ook termen als menswaardigheid, verantwoordelijkheid, vrijheid en zelfrealisatie, naast meer gebruikelijke opvattingen als vrij van psychische en/of lichamelijke klachten. Zo had volgens hem God de schepping van de mens ook bedoeld. Velen, met name de economisch zwakken, kwamen echter door politieke en maatschappelijke beperkingen niet aan een dergelijk gezond bestaan toe en het meewerken aan het recht trekken van scheve, sociale verhoudingen achtte Kuiper dan ook de taak van de sociaal geneeskundige.¹ Geen wonder dus dat hij wees op het korte tijd eerder gepubliceerde Rapport van de Club van Rome, dat weliswaar veel kritiek had gekregen, maar desondanks de wereld met de neus op haar eindigheid had gedrukt. Dat nu was een thema dat een religieus mens niet vreemd was en dat dus aan de VU de nodige aandacht moest krijgen en zeker aan de medische faculteit. De wereld was in nood en dus had die wereld behoefte aan een dokter.²

En inderdaad zag Kuiper een voorname rol voor de geneeskunde in een dergelijke wereld weggelegd, maar alleen als zij terugkeerde naar de ‘zorg’ van het woord gezondheidszorg. Dit natuurlijk zonder in overbezorgdheid door te slaan, omdat dat evenals zorgeloosheid tot groot iatrogen leed kon leiden. Dan ook kon de noodzakelijke vermaatschappelijking van de geneeskunde in gang worden gezet, waarvoor de sociale geneeskunde als katalysator kon fungeren. Hij gaf vervolgens enkele voorbeelden van die medische vermaatschappelijking. Met aan zekerheid grenzende waarschijnlijkheid met Vietnam in gedachten, zei hij dat ten eerste de arts een slagveld niet meer louter als werkplek kon en mocht beschouwen. Hij zou oorlog als ziekte kunnen gaan zien en dus oorlogsprofylaxe als relevant medisch handelen. Niet alleen dus het verzorgen van de gewonden achteraf, maar ook en bovenal het proberen te voorkomen van oorlog waardoor die gewonden niet zouden vallen. Een tweede voorbeeld was de deelname van artsen aan buitenparlementaire organisaties en demonstraties, die immers voor het gezond functioneren van het democratisch stelsel onontbeerlijk waren.³

Alleen door een vermaatschappelijking van de geneeskunde, zo ging Kuiper verder, zou ook zij een steentje kunnen bijdragen aan waarachtige democratisering van de samenleving. En zonder waarachtige democratisering zou ‘mondiaal inclusief denken’ ver van de horizon blijven verwijderd, en dan zou de mensheid het niet redden. Dan zouden ‘wij de ons toevertrouwde schepping ontijdig aan haar einde helpen’. Hier bleek niet alleen uit dat Kuiper een gelovig christen was - getuige ook zijn slotwoorden: ‘Ons menselijk werken aan de toekomst heeft zin, omdat onze Heer heeft gezegd: Zie, Ik maak alle dingen nieuw’ - maar ook een exponent van de ‘linkse’, ex-

¹ *Jaarboek VU*, 1985-1986, p. 101-103.

² Kuiper, *Dokters aan de wereld*, p. 3.

³ a.w., p. 10-14.

tern gerichte interpretatie van de grondslag en een groot voorstander van de democratisering. Maar die was nog allesbehalve gereed.

Dames en heren studenten, het democratiseringsproces is ook aan onze Universiteit niet voltooid; er zal trouwens nooit een ogenblik komen dat wij vergenoegd kunnen zeggen: nu zijn we er klaar mee. Democratisering is een voortdurend proces; steeds weer moeten studenten, docenten en andere medewerkers van een universiteit leren in een sfeer van wederzijds vertrouwen het eigene van elkaar te herkennen en te waarderen.¹

Stages in Soeharto's Indonesië

Het waren woorden die er bij de meeste studenten als koek ingingen, maar dat wil niet zeggen dat zij altijd met Kuiper op één lijn zaten. Zo was er begin 1974 een controverse naar aanleiding van contacten met het Indonesië van dictator Soeharto. Daar had Kuiper namelijk stages sociale geneeskunde gepland en de vraag in hoeverre er wel of geen contacten konden en mochten worden gelegd met universiteiten in een land waar vragen bij de regeringsvorm en de naleving van de mensenrechten alleszins waren gerechtvaardigd, hield de gemoederen bezig. Volgens sommigen was het politiek-ethische element niet los te zien van die contacten, terwijl anderen juist naar voren brachten dat het de taak van de faculteit was om onderwijs en onderzoek te bevorderen. Als een stage daarvoor van nut kon zijn dan moest zij plaatshebben, ook al had zij plaats in een land met een afkeurenswaardig politiek bestel. Kuiper was van mening dat de mogelijkheid van een politiek signaal dat met zo'n stage kon worden gegeven - en dus eventueel ook met het niet laten doorgaan daarvan -, zeer zeker bij de beschouwing moest worden meegewogen. Deze stages achtte hij echter volledig verantwoord. Omdat ze geen geïnstitutionaliseerd karakter droegen ging er geen het regime ondersteunend signaal van uit.²

Wat het meewegen van het politieke effect betrof, stemden de studenten in de faculteitsraad geheel met Kuiper in.

Bij het aangaan of verlengen van contacten met instituten voor hoger onderwijs in de zogenaamde ontwikkelingslanden zal men zich dienen af te vragen, welke uitwerking deze contacten hebben ten eerste voor het ontwikkelingsland en ten tweede voor onze Faculteit en universiteit.¹

Dit had diverse redenen. Ten eerste had volgens hen een dergelijk contact vaak het karakter van hulpverlening. Daarvan was maar al te vaak gebleken dat het moeilijk was louter de bevolking er de vruchten van te laten plukken, en dan met name de onderste regionen. Ofwel: van de hulp

¹ a.w., p. 24-26 (citaat: p. 26).

² Notulen faculteit, verg. 26 febr. 1974, punt 6, p. 6.

profiteerden vaak juist de machthebbers wier beleid men afkeurenswaardig vond. Ten tweede vonden zij dat de wijze waarop de contacten met de buitenlandse universiteiten vorm werd gegeven, en de keuze voor de instellingen waarmee zij werden gelegd, ‘een impliciet oordeel geven over de situatie waarin de betreffende Universiteit’ zich bevond ‘en haar opstelling in de maatschappij’. Hieruit kon voor wat de stages in Indonesië betrof slechts één conclusie worden getrokken: zij waren en bleven een officiële actie van de faculteit. Dus moest het principiële element terdege worden meegewogen, wat betekende dat de contacten met Indonesië moesten worden stopgezet. Het oorspronkelijke voorstel waarin Kuiper door de faculteit werd *gemachtigd* zijn plannen ten uitvoer te brengen, werd daarop veranderd. Er waren zes tegenstemmers, onder wie naast de studenten, bijvoorbeeld ook C. van der Meer, die vond dat stages plaats moesten hebben in landen waar Nederlandse studenten iets konden leren, zoals Zweden of de VS. Maar met tien stemmen vóór werd desondanks bepaald dat de faculteit ‘geen bezwaar’ tegen de plannen had. Kuiper kon zijn co-assistenten een stage sociale geneeskunde in Indonesië laten uitvoeren.²

- Apartheid en de banden met Potchefstroom

Bij deze discussie was ook het nog steeds bestaande contact met ‘de blanke Universiteit van Potchefstroom’ weer eens ter tafel gekomen. De studenten wezen erop dat was gebleken ‘dat zelfs het voeren van een kritische dialoog met deze Universiteit’ de faculteit verdacht maakte in de ogen van degenen die probeerden ‘de ontwikkeling van het zwarte bevolkingsdeel te bevorderen’. Steun aan dat streven werd daardoor ‘bemoeilijkt of onmogelijk gemaakt’.³ Twee maanden later werd de apartheidsdiscussie vervolgd. Toen zou studentlid Jan Kal, tevens dichter en schrijver van diverse sonnetten over het leven aan de medische faculteit,⁴ vragen stellen over een zekere professor R.J. van Rooyen van de universiteit van Pretoria, die een tijdlang aan de afdeling endocrinologie zou komen werken. Was de universiteit van Pretoria ook toegankelijk voor kleurlingen en zou Van Rooyen ook bij de patiëntenzorg worden betrokken? Op de eerste vraag bleef men

¹ Idem, p. 5.

² Idem, p. 6-7.

³ Notulen faculteit, verg. 26 febr. 1974, punt 6, p. 5.

⁴ Naast de drie weergegeven sonnetten, zijn bijvoorbeeld te noemen ‘Proefkikker’, ‘Practicum Haai’, ‘Het medisch curriculum’ en ‘Plaatsingscommissie geneeskunde’. Kal, die door zijn dichtkunst wat langer over de studie deed dan gebruikelijk was, zou later slachtoffer worden van de verandering van het curriculum, waarbij interne geneeskunde werd opgedeeld in diverse blokken. Hij had een 5,6 voor het tentamen interne - een onvoldoende volgens de toen geldende regels -, maar kreeg door allerlei verwickelingen geen kans meer dat tentamen opnieuw te doen, ondanks dat hij al zijn 24 andere tentamens had gehaald. Maar voor de studie geneeskunde moest in die tijd alles voldoende zijn. Hij probeert 25 jaar na dato nog steeds zijn gelijk te halen en recent opgedoken brieven lijken hem dat te geven. Hij had zijn studie wel mogen voortzetten. Natuurlijk schreef hij er een gedicht over, dat eindigt als volgt: ‘Een [...] driel brak, door wanbeleid, / mijn artsenstudie af. Met goed fatsoen / is daar nog steeds van alles aan te doen. // Natuurlijk kom ik dit bedrog te boven. / Waar dient men dat nou vaster te geloven / dan aan de Vrije Universiteit.’ zie bv.: Aerden, Helder, *Eigenlijk had Jan Kal al ruim 25 jaar internist moeten zijn*, passim.

het antwoord schuldig, maar wel werd duidelijk dat Van Rooyen bij de endocrinologische research zou worden gedetacheerd en dus louter laboratoriumwerk zou verrichten.¹

Zuid-Afrika bleef een splijtzwam. Begin 1976 wilde de studentenfractie een nieuw agendapunt inlassen. Het betrof een conceptmotie inzake het voorstel van het CvB 'om op uitnodiging een delegatie naar de Universiteit van Potchefstroom te sturen', ofschoon het moderamen van de universiteitsraad had voorgesteld niet meer over deze zaak te discussiëren.² Dat moest volgens de studenten echter wel degelijk gebeuren, wat daarmee samenhangt dat een dergelijke uitzending inging tegen een beslissing van de universiteitsraad uit september 1975. Daarin stond dat het sturen van een delegatie naar Zuid-Afrika aan een aantal strikte voorwaarden was gekoppeld, waaraan echter nog geenszins was voldaan. Het was volgens de studenten daarom wel degelijk de taak van de faculteitsraad zich daarover uit te spreken, en zij verwierpen dan ook de na consultatie van alle fracties gevormde opvatting van het bestuur dat dit géén zaak van de raad was. Er werd gestemd en met elf van de negentien geldige stemmen voor, werd besloten dat de studenten hun mening mochten uiteenzetten. Daarna zou pas worden besloten of het agendapunt zou worden opgenomen en er inderdaad over de motie zou worden gediscussieerd.³

De studentenfractie hield het bestuur voor dat in september 1975 het CvB had voorgesteld om een delegatie naar Potchefstroom te sturen ter 'verkenning van de mogelijkheden en moeilijkheden om een verregaande vervreemding te voorkomen'. De universiteitsraad stemde in met het sturen van een delegatie, maar niet met de missie. Zij zou veel eerder het apartheidssysteem aan de orde moeten stellen, en de rol die de universiteit van Potchefstroom daarin speelde. Bovendien zou eredoctor dominee Beyers Naudé van de delegatie deel moeten uitmaken. Verder zou van de hele zaak moeten worden afgezien als de VU en de universiteit van Potchefstroom het niet eens zouden kunnen worden over de agenda. En nu stelde het moderamen ineens dat discussie erover afgelopen moest zijn. Dit kon maar één ding betekenen en wel dat de hele zaak doorging ongeacht of er aan de voorwaarden was tegemoet gekomen. Als de universiteitsraad zich er niet over uitsprak dan zou er impliciet steun worden verleend aan een delegatie die eerst was afgekeurd, en als de faculteitsraden zich er niet over uitspraken dan was de kans groot dat ook de universiteitsraad dit niet zou doen. Vanwege de weinig hoopgevende ontwikkelingen in Zuid-Afrika - die kort daarop hun dieptepunt zouden krijgen in het bloedbad van Soweto - en de geschiedenis van de VU en Potchefstroom, moest dit moreel worden afgekeurd en dus voorkomen. Het mocht niet baten. Met elf stemmen tegen en tien vóór werd besloten de motie niet te

¹ Notulen faculteit, verg. 9 april 1974, punt 12, nr. 2104.

² Idem, verg. 10 febr. 1976, punt 2, p. 2.

³ Idem, p. 3-4.

bespreken.¹ Dat de studenten nog lieten weten het een zeer betreurenswaardige zaak te vinden ‘dat een kwestie van dergelijk gewicht, te weten het sturen van een delegatie naar een land dat toch hopelijk wel voor ieder Faculteitslid discutabel is’, niet op de agenda kwam, veranderde daar niets meer aan.²

Over benoemingen, grondslag en doelstelling

De discussie over maatschappelijk engagement had zijdelings te maken met de grondslag, omdat daarbij immers een intern gerichte interpretatie door een extern gerichte was vervangen. Maar ook in directe zin was de rol van grondslag en doelstelling niet uitgespeeld sinds de instelling van de faculteitsraad. Als vanouds kwam dat met name bij benoemingen aan de oppervlakte en dan vooral bij de vraag wanneer wel en wanneer geen dispensatie voor niet-ondertekenen van de grondslag kon worden verleend.

Zo moest eind 1973 gezocht gaan worden naar een hoogleraar in de medische bacteriologie. Hier moest enige spoed achter worden gezet, omdat, zo was het argument, er in Nederland maar heel weinig gekwalificeerde mensen waren voor een dergelijke functie en enkele andere universiteiten ook al op zoek waren.³ Toch duurde het nog een jaar voordat werd geconstateerd dat de keuze enerzijds wel en anderzijds niet moeilijk was. Er was een aantal kandidaten met allemaal voors en tegens. Alles tegen elkaar afwegend kwam echter unaniem de Brit D.M. MacLaren als geschiktste kandidaat naar voren, met name omdat met hem het patiëntenbelang het meest was gediend. Maar was hij ook de beste kandidaat? Nee. Er was een kandidaat geweest die ook volgens de zusterfaculteiten eigenlijk boven MacLaren te verkiezen was. Maar in een persoonlijk gesprek met deze kandidaat was gebleken dat diens instelling tegenover de VU er in de loop der tijd niet positiever op was geworden. In feite wist hij niet of hij wel aan de VU wilde komen werken en eigenlijk wilde hij pas verder praten als hij al dispensatie voor ondertekening van de grondslag had gekregen. Op grond daarvan was de commissie tot het oordeel gekomen dat verder praten geen zin had. Het was volgens haar pas zinvol een dispensatieprocedure te starten als er geen andere mogelijkheid was, en met MacLaren was die er. Janssens was zelfs van mening dat, omdat deze kandidaat in feite van mening was dat de VU zich niet op de grondslag moest baseren, er niet eens een dispensatieregeling moest worden aangevraagd.⁴

¹ Idem.

² Idem, punt 10.

³ Idem, verg. 20 nov. 1973, punt 5, p. 9.

⁴ Idem, besl.verg. over Eindverslag Commissie Klinische Bacteriologie z.d. (achter verg. 3 sept. 1974), p. 1, 3; Idem, besl.verg. z.d. (achter verg. 17 sept. 1974), punt 3.

In diezelfde tijd had een buitenlandse werknemer aangegeven de grondslag niet te kunnen ondertekenen. Hij had daarover een verklaring afgelegd waarop hem was toegezegd dat hij nog een nadere standpuntbepaling van het CvB zou ontvangen. Die bleef echter uit, maar wel kreeg hij een brief met de mededeling dat hij was ontslagen. Ofschoon voor dit ontslag en de daaraan voorafgegane miscommunicatie allerlei redenen werden aangegeven, kon de verdenking niet worden weggenomen dat het met het niet-ondertekenen van de grondslag samenhang. Niet ten onrechte, zo bleek. Decaan Stahlie antwoordde op vragen uit de faculteitsraad 'dat het al of niet onderschrijven van de grondslag' in zoverre een doorslaggevende rol had gespeeld 'dat betrokkene niet in aanmerking kon komen voor een vaste aanstelling, waarvoor overigens ook geen voorstel was ingediend'. Daarom ook kwam de betrokkene niet voor de dispensatieregeling in aanmerking. Die gold immers alleen bij een vast dienstverband. Er waren, zo ging hij voort, twee categorieën medewerkers. De eerste categorie kon en wilde de grondslag ondertekenen en de tweede kon dit niet, maar was bereid voor zover het in het vermogen lag, loyaal in de geest van de grondslag te werken. De betrokkene hoorde tot de tweede categorie. Met andere woorden: zij die slechts loyaal stonden tegenover de grondslag, maar die niet konden ondertekenen, hadden minder kans op een vaste aanstelling. Overigens was niet iedereen het eens met het bespreken van dit geval in de faculteitsraad. Het zou zonde van de tijd zijn. Ab-actis Gerritsen antwoordde echter dat dit geenszins het geval was. 'De toekomst [zou] zonder twijfel dit soort discussies nog in rijke mate [...] opleveren',¹ waarmee hij over voorspellende gaven bleek te beschikken.

- De kwestie-Gerritsen

B.J. Gerritsen was al voorafgaand aan de WUB een van de felste bepleiters van democratisering geweest, maar de wijze waarop dat aan de VU gebeurde bekritiseerde hij bij tijd en wijle met uitermate scherpe pen.² Die instelling behield hij, ook toen hij gekozen was in de nieuwe faculteitsraad. Meteen op de eerste vergadering, 19 december 1972, zette hij de toon, door bezwaar aan te tekenen tegen de samenstelling van de raad. Met name de vertegenwoordiging van het technisch en administratief personeel en van het wetenschappelijk personeel, waartoe ook hijzelf behoorde, was op willekeur gebaseerd. Van geen enkele kandidaat was immers het standpunt over wat dan ook bij de kiezers bekend geweest. Bovendien hadden sommige afdelingen drie en andere niet één vertegenwoordiger in de raad. Daarbij kwam dat de raad nauwelijks goed kon functioneren omdat het geen bestuur had en er ook niet op goede gronden een bestuur kon worden gekozen. Men kende immers elkaars capaciteiten en inzichten niet en er was geen reglement volgens welk een verkiezing kon plaatshebben.³

¹ Idem, verg. 26 maart 1974, punt 16, p. 11-12.

² zie bv.: Medisch Wetenschappelijke Staf, Gerritsen aan deelstaf, 30 okt. 1970; Idem, Gerritsen aan bestuur deelstaf faculteit der geneeskunde, 30 okt. 1970.

³ Notulen faculteit, verg. 19 dec. 1972, punt 2, p. 3.

Maar Gerritsen dacht niet alleen na over democratisering en besluitvorming. Ook de identiteit van de VU had zijn aandacht. Wellicht indachtig de woorden van enkele professoren dat nu studenten en medewerkers die niet waren gebonden aan de grondslag of daar zelfs afkerig van waren, moesten gaan meebe-slissen over het benoemen van mensen die daar wel aan waren gebonden, was hij de enige van de nieuwe raadsleden die iets over die grondslag te berde wilde brengen. De aanleiding daartoe was dat hij begin 1973 tot lid van het bestuur was gekozen en in het nieuwe reglement van de VU de regel was opgenomen dat van een lid van het faculteitsbestuur instemming met de doelstelling van de universiteit werd verwacht. Dit kon betekenen dat men verklaarde zich overeenkomstig de grondslag van de vereniging, ten doel te stellen alle arbeid 'in gehoorzaamheid aan het Evangelie van Jezus Christus te richten op het dienen van God en zijn wereld'. Een dergelijke verklaring kon hij onmogelijk afleggen. Hij stelde zich eenvoudigweg nooit de vraag of zijn werk die bedoeling had. Zo'n vraag was voor hem 'onbeantwoordbaar, de pretentie [...] te groot'. Hij zou het bij een negatief geformuleerde interpretatie moeten houden, wat inhield dat zijn handtekening betekende dat hij geen werk zou verrichten waarvan hij wist dat het strijdig was 'met de geest van de doelstelling' van de VU. Gerritsen wilde weten of dit een belemmering was voor zijn bestuurslidmaatschap. Nadat TAS-lid C. Brosky had gezegd dat alleen de ondertekening van belang was en dat de interpretatie van de verklaring een ieder vrij stond, wenste geen der raadsleden verder iets over de verklaring van Gerritsen te zeggen en bedankte voorzitter Van Faassen hem voor zijn woorden.¹ Niemand zal toen hebben gedacht dat deze woorden midden jaren zeventig de spil van een conflict zouden worden, waarbij nog éénmaal het VU-bestuur, in de vorm van de VHO, met succes de tanden zou laten zien.

Een nieuwe onderwijscoördinator

In mei 1974 had onderwijscoördinatrice L. Hemmes te verstaan gegeven haar functie ter beschikking te stellen. Maar omdat ze nog niet *officieel* was teruggetreden, kon er ook niet officieel naar een opvolger worden gezocht. Gerritsen schreef daarop een brandbrief waarin hij voorstelde dat Stahlie zijn decanaat zou verlengen - wat die niet van plan was geweest - en tevens de onderwijsorganisatie voor zijn rekening zou nemen. De daaropvolgende discussie leidde tot drie conclusies. Er moest meer professioneel kader komen; het onderwijs moest worden geoptimaliseerd, en de faculteit moest worden bestuurd. Het was daarom in het belang van de faculteit dat Stahlie aan zou blijven. Maar tenslotte werd 'unaniem besloten', dat de raad het bestuur zou vragen 'zo volledig mogelijk aan te blijven op door de decaan gestelde voorwaarden, met als voornaamste opdracht een verdergaande professionalisering van het bestuurskader van de Faculteit en voor de duur, die dit laatste met zich' meebracht.²

Enkele maanden daarna kon eindelijk een advertentie worden geplaatst voor een nieuwe onderwijscoördinator en het was Gerritsen zelf die eind 1975 de uitverkorene werd.³ Die verliet,

¹ Idem, verg. 20 febr. 1973, punt 1c.

² Idem, besl.verg. 7 mei 1974, p. 1.

³ Idem, verg. 28 jan. 1975, punt 1; Idem, besl.verg. 6 okt. 1975: punt 4, p. 6.

kort nadat hij als coördinator was voorgesteld, het bestuur, waarin hij vanaf begin 1973 zitting had gehad. Stahlie liet weten dat het hem moeilijk viel de vele kwaliteiten en verdiensten van zijn ab-actis onder woorden te brengen. Maar hij probeerde het toch en wel ‘omdat hij wel eens [...] bij zittende en vroegere faculteitsraadsleden’ had gemerkt dat zij zich daarvan ‘niet altijd bewust waren’.¹

Protest van de Vereniging voor Hoger Onderwijs op Gereformeerde Grondslag

Kort daarop, begin april 1976, gooide de VHO roet in het eten. Zij liet het bestuur weten dat Gerritsen niet kon worden geaccepteerd als onderwijscoördinator. Zo’n belangrijke plek moest worden ingevuld door iemand die zonder reserve de grondslag had ondertekend. Dispensatie was onmogelijk. Deze onaangename mededeling kwam als een donderslag bij heldere hemel. Natuurlijk was het het bestuur bekend geweest toen het Gerritsen als onderwijscoördinator voorstelde, dat hij een ‘eigen opvatting’ had ‘ten aanzien van de grondslag der Vereniging en de daaruit voortvloeiende doelstellingen dezer Universiteit’. Hij wees de grondslag weliswaar niet af, maar meende toch haar niet ‘in volle oprechtheid’ te kunnen ondertekenen, omdat ‘de daarin vervatte formulering het menselijk vermogen’ te boven ging en ‘de facto niet in overeenstemming’ was ‘met veel van het dagelijks handelen’. Maar omdat men Gerritsen goed kende, had het bestuur toch gemeend hem als kandidaat naar voren te kunnen schuiven, in het volste vertrouwen dat op hem de dispensatieregels van toepassing zouden worden verklaard.²

De vraag was nu: werd hiertegen actie ondernomen of (nog) niet? En zo ja, welke middelen zou de raad daarvoor kunnen inzetten? Het bestuur zelf zag het somber in. Er waren in het contact met de VHO geen argumenten onbesproken gebleven en dus zag zij niet wat zij nog zou kunnen doen of zeggen om haar van mening te doen veranderen. In feite draaide de hele zaak om de interpretatie van de doelstelling. Daar kon men het mee eens zijn of niet, de interpretatie die Gerritsen gaf werd door de VHO domweg afgewezen. Maar, zo werd naar voren gebracht, als dit zo is, dan heeft wel iedereen het recht om te weten welke interpretaties volgens haar dan wel door de beugel kunnen. Bovendien wierp de affaire vragen op bij het hanteren van de dispensatieregels, wat samenhang met een volgend kritiekpunt: het menselijk aspect. Hoe was het mogelijk dat over iemand die al jaren aan de faculteit was verbonden, op het allerlaatste moment een dergelijke beslissing werd genomen? Zowel bestuur als raad vonden dat de vereniging dan ook volkomen duidelijk zou moeten aangeven op welke gronden zij gemeend had de dispensatieregels niet van toepassing te verklaren. Dit nam echter niet weg dat volgens het bestuur protest op dat

¹ Idem, verg. 11 nov. 1975, punt 3, p. 5.

² Idem, besl.verg. 6 april 1976, punt 9, p. 4.

moment geen zin had. Officieel wist men immers nog van niets en dus was officieel ook de achterliggende argumentatie nog duister.¹

Die argumentatie was natuurlijk wel aan bod gekomen in het gesprek tussen het bestuur en de VHO, maar decaan Langevoort wilde liever de officiële reactie afwachten zodat hij niet als tolk voor de vereniging hoefde op te treden. Wel echter was hij bereid een brief te sturen aan het bestuur van de VHO waarin zou worden gemeld dat de faculteitsraad ‘met zorg vervuld’ was over de besprekingen die het bestuur van de vereniging had gevoerd over de dispensatieregeling voor Gerritsen en waarin tevens aan de vereniging zou worden gevraagd hoe zij de grondslag interpreteerde en hanteerde. Maar dit ging de studenten niet ver genoeg. Feller protest was op zijn plaats, wat Langevoort tot meerdere mededelingen dwong. Daaruit bleek dat naast enkele schriftelijke verklaringen van Gerritsen, ook de woorden die hij eerder in de faculteitsraad had uitgesproken, aan de beslissing ten grondslag hadden gelegen. Dit gecombineerd met de belangrijke functie die hij zou gaan bekleden had de VHO ertoe gebracht dispensatie te weigeren. Hierop kwam de studentenfractie met een stevige motie van protest aan het adres van de VHO die met twaalf tegen vijf stemmen werd aangenomen en die met acht tegen zeven openbaar werd verklaard. Ter adstructie gaf een der raadsleden een verklaring af die typerend is voor het doorzetten van de privatisering van de geloofsbeleving. Hij kon zich zeer wel voorstellen dat veel van de mensen die wisten wat voor verklaring Gerritsen enkele jaren eerder had afgelegd, maar die wél ‘met hun volle geweten’ de doelstelling hadden ondertekend, zich daar nu voor zouden schamen. De doelstelling zou ‘weinig waarde meer voor hen hebben’.²

De faculteitsraad [...] tekent fel protest aan tegen de voorlopige beslissing van het bestuur van de Vereniging voor Wetenschappelijk Onderwijs op Gereformeerde Grondslag om geen dispensatie te verlenen van het ondertekenen van de doelstelling door de heer Drs. B.J. Gerritsen. Nog nooit is aan deze Faculteit gebleken, dat de heer Gerritsen de grondslag niet zou respecteren. Wel heeft de heer Gerritsen op zeer persoonlijke wijze en met zeer respectabele bescheidenheid, aangegeven wat de grondslag voor hem betekende. Geen enkele aanwijzing is er dan ook voor de faculteitsraad om te denken, dat de heer Gerritsen activiteiten zou willen ondernemen, die strijdig zouden zijn met de geest van de doelstelling. Wij vinden het onaanvaardbaar dat de vereniging meent te moeten en te kunnen oordelen over de intentie, die de heer Gerritsen in de doelstelling meent te vinden, zonder hem zelf als Bestuur daarover geraadpleegd te hebben en meent zich te moeten stellen boven het standpunt van de Faculteitsraad. *Een dergelijke gebrek aan respect ten aanzien van iemands persoonlijke levensovertuiging en een dergelijke wantrouwen ondergraven in feite de werkelijke bedoeling van de grondslag* en werpen een zeer onterechte smet op de

¹ Idem, p. 5.

² Idem, p. 6-7.

heer Gerritsen en al degenen, die vanuit eenzelfde levensovertuiging in Vrije Universiteitsverband functioneren.¹ [curs. LvB]

Maar in de toenmalige, gepolitiseerde verhoudingen, die bijvoorbeeld terug te zien waren in de universitaire discussie over de (on)verenigbaarheid van communistische sympathieën met een bestuurlijke functie aan de VU, was het niet verwonderlijk dat het vermoeden begon te rijzen dat niet alleen de grondslaginterpretatie van Gerritsen aan de oorsprong van de beslissing van de VHO had gelegen. Het gerucht ontstond dat hem ook vanwege zijn linkse sympathieën de dispensatie was onthouden. In een gesprek van Gerritsen met het bestuur van de VHO werd hem daarom verzekerd dat ‘welke beslissing het Bestuur van de Vereniging ook zou nemen, dit in geen enkel opzicht ook maar enigszins beïnvloed zou zijn door welke politieke keuze van wie dan ook’. Het bestuur had nogmaals aangeduid dat het met name het belang van de functie was geweest die tot de weigering van dispensatie aanleiding had gegeven. Daar moest iemand komen die ondubbelzinnig de grondslag onderschreef en niet iemand als Gerritsen die ‘te weinig affiniteit’ toonde met hetgeen waar de VU voor stond. Vraag was natuurlijk hoe een dergelijke affiniteit moest worden geconstateerd, maar in ieder geval had de opvatting van Gerritsen dat hij niet zag, hoe de doelstelling vruchtbaar kon functioneren, een rol bij het besluit gespeeld.² Er was niets meer aan te doen. Eind juni 1976 werd definitief gemeld dat het CvB geen mogelijkheid zag om Gerritsen ‘in déze functie’ dispensatie te verlenen, waarop een jaar later Heijlman tot coördinator werd benoemd.³

Het grote verband

Nadat het definitieve besluit was vernomen schreef studentraadslid Janneke Dijs in een stuk in *Mediaan* met de Dik-Tromachtige titel ‘De VU is een bijzondere universiteit en dat is iel’, de woede en de frustratie van zich af. Zij plaatste daarbij de kwestie-Gerritsen, ondanks de verzekering dat politiek er niets mee te maken had, nadrukkelijk in het kader van de discussie over communisme en christendom. Het geschil aan de medische faculteit kon niet begrepen worden zonder kennis van het algehele geschil. Onder leiding van rector-magnificus Diepenhorst was het VU-bestuur duidelijk bezig de confessionele teugels weer strakker aan te trekken. Eerst was ieder CPN-sympathisant daarvan de dupe, maar de redenering die daarbij werd gehanteerd - de CPN riep de mens niet op tot ‘verheerlijking van de ene God, Vader, Zoon en Heilige Geest’ - was er een die voor iedere niet-confessionele partij opging. Het was in deze sfeer dat de weigering moest

¹ Idem, verg. 4 mei 1976, punt 2, p. 2.

² Idem, verg. 1 juni 1976, p. 1-2.

³ Idem, verg. 22 juni 1976, punt 11.3, p. 12; Idem, besl.verg. 4 okt. 1977, punt 4; Heijlman, a.w., p. 28.

worden gezien de voor zijn functie reeds geschikt bevonden Gerritsen, nota bene belijdend lid van de NHK, ook daadwerkelijk te benoemen.¹

Overigens moest, aldus Dijs, het voor iedereen duidelijk zijn dat een onderwijscoördinator noodzakelijk was aan een medische faculteit die zo groot was geworden als die van de VU. Zo gesmeerd liep het onderwijs namelijk niet. Maar door de weigering van de VHO waren er inmiddels enkele jaren verstreken sinds het vertrek van de vorige coördinator en nog steeds was er geen geschikt persoon gevonden. Op zich hoefde dit allemaal dan ook geen probleem te zijn omdat de universiteit in haar reglement een artikel had opgenomen, dat regelde dat in bepaalde gevallen ondertekening van de grondslag niet noodzakelijk was. Op aanraden van het CvB had Gerritsen daar aanspraak op gemaakt, maar, 'tot verontwaardiging van menigeen', had het bestuur van de VHO geweigerd toestemming te verstrekken, en dat alleen maar omdat hij had gezegd dat zijns inziens de grondslag gelezen moest worden als '*ik stel mij ten doel, overeenkomstig de grondslag van de Vereniging, al mijn arbeid in gehoorzaamheid aan het Evangelie van Jezus Christus te richten op het dienen van God en Zijn Wereld*'. Dat dit hem te ver ging, moest toch iedereen kunnen begrijpen. Deze verklaring had hij nog eens herhaald toen hij eind 1973 een vaste aanstelling bij de vakgroep anatomie had gekregen, waar hij nota bene toen aan had toegevoegd dat daaruit niet mocht worden geconcludeerd, dat hij niet met de doelstelling op zich instemde. 'Tets niet kunnen is niet hetzelfde als iets afwijzen.' Dat de faculteitsraad in zijn protestbrief van april 1976 stelde dat er volgens hem geen enkele reden was om aan te nemen dat Gerritsen iets zou ondernemen dat in strijd was met de grondslag, was volgens Dijs dus zeer wel voorstelbaar.²

Een gesprek met de protesterende studenten was vervolgens door de VHO geweigerd omdat zij eerst nog een - '(het eerste!!)' - gesprek met Gerritsen zelf wilde hebben, maar dat bleek slechts een uitnodiging te behelzen tot mondelinge uitleg over de afwijzing. En het was in dezelfde week dat dit gesprek plaats zou hebben, dat het verenigingsbestuur de verklaring deed uitgaan waarin het zei voortaan te weigeren communisten of CPN-sympathisanten als VU-bestuurder aan te stellen. Reden genoeg voor de studenten om een brief te doen uitgaan waarin werd gesteld dat de kwestie-Gerritsen illustreerde dat het bij de pogingen 'mensen te weren van de universiteit niet uitsluitend om leden of sympathisanten van de CPN' ging, maar dat 'alle mensen die zich kritisch' opstelden door het met de doelstelling wapperende VU-bestuur zouden worden geweerd.³

Wat, zo ging Dijs verder, de kwestie-Gerritsen deed afwijken van de CPN-zaak en in feite alleen nog maar meer bizar maakte, was dat hij zoals gezegd een gelovig mens was en bij uitstek iemand die de grondslag uitermate serieus nam. Juist daarom echter wilde hij hem niet onderte-

¹ Dijs, *De VU is een bijzondere instelling*, p. 9.

² Idem.

³ a.w., p. 10.

kenen en dus zou, aldus de studenten, juist hij daarom als eerste voor dispensatie in aanmerking moeten komen. Volgens hen kon de enige conclusie dan ook zijn dat de doelstelling werd misbruikt om een als kritisch beschouwde persoon te kunnen weren. Dat in een gesprek met een vijftal studenten verenigingsvoorzitter Schut aangaf dat het weigeren van de aanstelling niets te maken had met Gerritsens houding tegenover de grondslag, noch met de houding van de VU-bestuurders tegenover de CPN, maar met informatie ‘die niet inzichtelijk was voor de studenten’ en waarvan bekendmaking ‘schadelijk [zou] zijn voor de betrokkene’, kon de studenten niet op andere gedachten brengen. Integendeel:

Zolang de beweegredenen van het ver. bestuur het daglicht niet kunnen verdragen, terwijl de heer G. graag zou zien dat al het materiaal dat door het ver. best. gebruikt is openbaar gemaakt wordt is er alleen maar steeds meer aanleiding het besluit van de ver. af te wijzen en de aard en bron van de informatie die bij de totstandkoming van dat besluit een rol hebben gespeeld, te wantrouwen. De eisen blijven staan.¹

Die eisen waren niet alleen dat Gerritsen alsnog zou worden benoemd, maar ook dat ‘de doelstelling nooit als politiek selektiemiddel’ mocht worden gebruikt, ‘noch t.a.v. vervulling van functies in bestuurlijke organen, noch t.a.v. het al of niet benoemd kunnen worden in bepaalde functies op onderwijs- en onderzoeksgebied’.² Het mocht wat het alsnog benoemen van Gerritsen betreft, niet baten.

- Tanende invloed van de grondslag en de doelstelling

De benoeming van H.M. Pinedo

Het werd vervolgens enigszins rustig op het gebied van grondslag en doelstelling. Pas twee jaar later, in 1978, speelden zij weer een prominente rol, en wel bij de benoeming die wel eens is gekarakteriseerd als het definitieve keerpunt inzake hun invloed bij benoemingen aan de medische faculteit.³ Er was een voorstel van het Nederlands Kanker Instituut tot instelling van een bijzondere leerstoel in de klinische oncologie. Instelling van deze leerstoel zou - mede door het emeritaat van oncoloog Lopes Cardozo - worden gekoppeld aan de benoeming van een wetenschappelijk hoofdmedewerker bij dezelfde vakgroep. Hierdoor zou de te benoemen persoon zowel bij de faculteit als bij het instituut worden aangesteld. Dit betekende wel dat de kandidaat zich aan de doelstelling zou moeten committeren. Omdat op hetzelfde moment er een opvolger voor Linde-

¹ a.w., p. 10-11 (citaat: p. 11)

² a.w., p. 11.

³ Interview Chr.L. Rümke, Amsterdam 20-3-2003.

boom als algemeen internist moest worden gezocht, liep de zoektocht naar een nieuw oncoloog enige vertraging op, totdat er een tip kwam van de medische faculteit van de UvA. Daar had H.M. Pinedo gesolliciteerd, maar die kon helaas niet worden geplaatst. Na een bezoek aan Pinedo besloot het bestuur van de afdeling inwendige geneeskunde hem naar de VU te halen. Probleem was wel dat de jood Pinedo zich niet kon stellen achter het eerste deel van de doelstelling, het deel met de woorden 'in gehoorzaamheid aan het Evangelie van Jezus Christus' en 'het dienen van God en Zijn wereld'. Wel echter, en zelfs 'van harte', onderschreef hij het tweede deel ervan, het deel waarin werd uitgesproken dat 'van allen die tot de universitaire gemeenschap' behoorden, werd verwacht 'dat zij naar hun vermogen in de geest van de doelstelling te werk' zouden gaan 'in het bestuur en beheer, de beoefening der wetenschap, het onderwijs, de vorming der studenten, de onderlinge verhoudingen in de universiteit en het persoonlijk en gemeenschappelijk optreden naar buiten'.¹

Het bleek nauwelijks een punt. Pinedo werd met twintig tegen één stem aangewezen als de kandidaat die door de faculteit bij het CvB als buitengewoon hoogleraar en hoofdmedewerker in de oncologie zou worden voorgedragen. Hij werd vervolgens ook zonder noemenswaardige problemen benoemd, wat behalve met de veranderde opvattingen over de grondslag ook te maken zal hebben gehad met de sinds 1945 binnen het gereformeerde volksdeel, en daarmee binnen de VU, drastisch gewijzigde ideeën over het jodendom, natuurlijk mede als gevolg van de shoah.²

De aanstelling van J.L. Sellink

Hoezeer de rol van grondslag en doelstelling bij benoemingen was veranderd, bleek ook weer kort na Pinedo's aanstelling. Er moest een hoogleraar algemene röntgendiagnostiek worden benoemd. Daarvoor kwam de benoemingscommissie met maar één naam: J.L. Sellink. Hiermee werd de raad in feite voor het blok gezet, mede door de nijpende situatie bij de AZVU-afdeling röntgendiagnostiek. En dit terwijl ten eerste niet duidelijk was waarom de andere kandidaten voor het ordinariaat waren afgefallen en ten tweede de berichten van de zusterfaculteiten over de als weinig soepel bekend staande Sellink niet louter positief waren. Hij stond bij geen der adviezen op de eerste plek. Onduidelijk was verder wat zijn wetenschappelijke, didactische en organisatorische kwaliteiten waren en, zo vroeg de studentenfractie zich af, of hij wel over een voldoende

¹ Notulen faculteit, besl.verg. 13 juni 1978, punt 3; *VU-doelstelling en bestuursorganisatie*, p. 10.

² Notulen faculteit, besl.verg. 5 sept. 1978, punt 3; Van Klinken, *Opvattingen*, met name hfdst. XXI, XXII, XXIII. Ofschoon door de grootse plannen van Pinedo - die bijvoorbeeld een eigen afdeling medische oncologie wilde en, als eerste in Nederland, ook kreeg - zijn benoeming flink moest worden verdedigd bij het ziekenhuisbestuur heeft zij het AZVU geen windeieren gelegd. Pinedo maakte van de afdeling oncologie een wetenschappelijk vooraanstaand onderdeel van faculteit en ziekenhuis wat er in 1987 toe leidde dat hij als eerste Nederlander werd benoemd tot voorzitter van de European Society of Medical Oncology. Door de kwaliteit van het onderzoek van Pinedo en diens afdeling, werd in 1987 oncologie een van de zwaartepunten van de faculteit en het AZVU. Van Herk, *Een schepping uit het niets*, p. 100-101, 111; Pinedo, *Het is hoog tijd*, p. 6.

democratische gezindheid beschikte. Aan al deze vraagtekens voegde Van Aalderen nog toe dat het hem was opgevallen dat Sellink had aangegeven niet religieus te zijn, maar er desondanks geen moeite mee had de grondslag te ondertekenen. Hoe zat dat, of beter: hoe kon dat?¹

De commissie gaf aan dat er inderdaad deels sprake was geweest van een afvalrace waardoor Sellink als laatste overbleef. Dit nam niet weg dat hij in alle opzichten een uitstekende kandidaat was, die weliswaar hoge eisen stelde, maar dat mocht niet met een ondemocratische houding worden verward. Bleef over het feit dat Sellink niet religieus was, maar desondanks de grondslag onderschreef. De commissie had hem gevraagd of hij van de dispensatieregeling gebruik wilde maken, maar dat had hij zeer beslist geweigerd. Hij bleef erbij 'volhartig de doelstelling' te onderschrijven. Een verklaring over hoe dit mogelijk was, bleef echter achterwege. Met zestien tegen vier stemmen werd daarop besloten Sellink voor te dragen als hoogleraar.²

Duidelijker kon de verandering der tijden nauwelijks in beeld worden gebracht. Het is al een hele rit te noemen van de vraag 'gereformeerd of niet', via 'religieus of niet', naar de benoeming van iemand die aangeeft niet religieus te zijn. Bovendien echter zou er ten tijde van de professorenfaculteit een veel groter punt zijn gemaakt van de toch wat vreemde houding van Sellink - geen religie, toch ondertekening van de grondslag - en zou de discussie erover ook heel wat langer dan slechts één vergadering in beslag hebben genomen.

Een nieuwe hoogleraar ethiek en filosofie

Een volgende test-case deed zich in 1980 voor tijdens de pogingen een nieuwe hoogleraar medische filosofie en ethiek benoemd te krijgen, als opvolger van de nog uitvoeriger aan het woord komende W. Metz. Daarbij deed zich het opmerkelijke feit voor dat zowel de voor- als de tegenstanders van een bepaalde kandidaat (die kandidaat B. werd genoemd) zich beriepen op de doelstelling van de VU om hun wens te zien gehonoreerd. De meerderheid van de benoemingscommissie raadde een benoeming af, omdat zich naar haar overtuiging geen geschikte kandidaat had gemeld. Er was echter een minderheidsrapport waarin benoeming van 'B.' werd bepleit. Hij had vele kwaliteiten en de vakgroep zat dringend om een vast docent verlegen. Het enige probleem was de antroposofische instelling van 'B.' en de vraag was dus of die te verenigen was met de doelstelling van de VU. Als 'B.' echter bereid was de grondslag te ondertekenen was voor de opstellers van de minderheidsnota de zaak beklonken.³

Het zouden met name de studenten zijn die naar voren brachten dat antroposofie geen beletsel voor een benoeming aan de VU kon en mocht zijn. Een van hun vertegenwoordigers in de

¹ Notulen faculteit, besl.verg. 6 febr. 1979, punt 3, p. 1-2.

² Idem, p. 3.

³ Idem, besl.verg. 1 april 1980, punt 4; Idem, besl.verg. 6 mei 1980, punt 5, p. 4.

raad bracht naar voren dat kandidaat B. onderwijskundig en wetenschappelijk meer dan aanvaardbaar was en bovendien over organisatorische capaciteiten beschikte. Tevens stelde hij zich 'op onbevooroordeelde wijze vanuit zijn vrijheid van denken' achter de doelstelling van de VU, iets wat normaliter als voldoende werd gezien. Nu echter was er ineens een aantal commissieleden dat 'een innerlijke betrokkenheid' bij die doelstelling eiste, iets wat hem niet alleen moeilijk te constateren leek, maar ook de weg vrij maakte voor een 'uiterst subjectieve interpretatie' van wat die leden verwachtten van de invulling van de doelstelling. Hiermee overschreden zij hun bevoegdheid. Er werd immers alleen ondertekening van de grondslag geëist. In 1970 waren hierover door de VU enkele richtlijnen opgesteld. Zij behelsden dat een filosoof bereid moest zijn 'om christelijk te filosoferen naar de norm die in de grondslag van de VU' was uitgesproken en dat hij voldoende 'wijsgerige wetenschappelijke bekwaamheid' in huis had. Niet alleen voldeed 'B.' hieraan, hij voldeed al helemaal aan wat verder in die richtlijnen was neergeschreven, namelijk dat men het 'zou toejuichen wanneer meer andersdenkende filosofen in de toekomst benoemd zouden worden met inachtneming van bovengenoemde criteria'. 'B.' voldeed dan ook aan alle criteria die de VU stelde en er moest dus maar een nieuwe commissie komen die wél bereid was hem aan het CvB voor te dragen.¹

Opmerkelijk hierbij is dat er vaak een relatie tussen verwetenschappelijking en democratisering is verondersteld. De verwetenschappelijking van de universiteiten zou de democratisering mede in de hand hebben geholpen. Als iemand wetenschappelijk goed presteerde, dan werd de neiging groot om hem ook bij de besluitvorming te betrekken. Dit gold ook voor studenten. Een hoogleraar, zo was de veronderstelling, leerde immers evenveel van de studenten als de studenten van de hoogleraar.² Maar vervolgens bleken de studenten, nadat hen de inspraak was gegeven, vaak een rem op verdere verwetenschappelijking. Zij omarmden, in ieder geval op de medische faculteit van de VU, stromingen die weliswaar modern werden geacht, maar waarvan de wetenschappelijke onderbouwing op zijn zachtst gezegd vaak rammelde.

Namens de wetenschappelijke staf weersprak Van der Veen de opvatting van de studenten dan ook. Een ruime meerderheid van de staf had twijfels bij de kandidaat. Zij dacht eigenlijk dat het om een kredietbenoeming ging en daaraan had de vakgroep filosofie en medische ethiek op dat moment absoluut geen behoefte. Bovendien was de staf van mening dat het onwaarschijnlijk was dat het CvB kandidaat B. voor deze functie zou accepteren, waarbij Van der Veen doelde op diens houding tegenover de doelstelling. Hij onderschreef dan ook - 'zij het met grote spijt' - de

¹ Idem, besl.verg. 6 mei 1980, punt 5, p. 2-3.

² zie bv. Schreuder, *Proeven van eigen cultuur*, p. 73-74.

conclusie van het eindrapport dat er niet tot een voordracht kon worden overgegaan en dat het 'niet aannemelijk' was dat dit binnen drie jaar wél het geval zou zijn.¹

Hierop nam de van de centrale interfaculteit afkomstige commissievoorzitter, hoogleraar in de reformatorische wijsbegeerte E. Schuurman, het woord. Ook hij sprak de studenten tegen. Alles wat in het eindrapport over 'B.' stond, was door hem gelezen en hij had ermee ingestemd. Diens houding tegenover de doelstelling was ook volgens Schuurman door de commissie correct omschreven en die kon dan ook niet anders dan concluderen dat hij daarom niet voor een benoeming in aanmerking kwam. Vanuit zijn vrijheid als antroposoof kon hij er wel mee instemmen, maar enige betrokkenheid was geheel afwezig.² De beide partijen kwamen niet tot overeenstemming, wat betekende dat de conclusie van de commissie, dat zij geen kandidaat naar voren kon schuiven, niet werd aanvaard. Zij werd daarop gedechargeerd.³

Het leidde allemaal uiteindelijk tot de beslissing dan maar de rechtsfilosoof J.M. Broekman, die reeds drie jaar gastdocent was, voor twee dagen in de week tot buitengewoon hoogleraar voor het filosofieonderwijs te benoemen, in eerste instantie voor een termijn van drie jaar. Het was een compromis tussen de faculteit geneeskunde en de interfaculteit wijsbegeerte, waarmee Broekman reeds voor de tweede maal de lachende derde werd. Hij was namelijk in 1977 door de toenmalige hoogleraar Metz gevraagd om als gastdocent op te treden, omdat de interfaculteit alle door de studenten voorgestelde kandidaten had geweigerd te accepteren.⁴ Opmerkelijk bij zijn benoeming tot hoogleraar was dat één der studenteraadsleden aangaf 'verheugd te zijn' dat 'geen misbruik' was gemaakt van de doelstelling van de VU, terwijl een ander er juist zijn verbazing over uitsprak dat met geen woord was gesproken over de houding van Broekman daartegenover.⁵ Dit is tekenend ten eerste voor het verschil in achtergrond dat bij de studenten was ontstaan, die dan ook zeker niet altijd met één mond spraken, en ten tweede voor het mindere belang dat bij benoemingen aan de doelstelling en de achtergrond van de VU werd gehecht. Als er immers zelfs bij de benoeming van een vakfilosoof met geen woord over de doelstelling wordt gerept, dan kan het geen verbazing wekken dat, voor zover na te gaan, dit ook bij een vrijwel gelijktijdige benoeming in de ultrastructurele cytologie niet het geval is geweest.⁶

De doelstellingsdiscussie midden jaren zeventig

¹ Notulen faculteit, besl.verg. 6 mei 1980, punt 5, p. 3.

² Idem, p. 4.

³ Idem.

⁴ Kimsma, Pos, *Over het filosofieonderwijs*, p. 39.

⁵ Notulen faculteit, besl.verg. 10 juni 1980.

⁶ Idem, besl.verg. 2 sept. 1980, punt 6.

Het vreemde is dat de uit het voorgaande te concluderen tanende invloed van grondslag en doelstelling bij benoemingen, zich afspeelde in een tijd dat de discussie daarover juist weer was opge-laaid. Dit wellicht als pre-actie op het komende eeuwfeest van de VU, en als re-actie enerzijds op de steeds verder toenemende invloed van Den Haag op het beleid van de universiteit, wat ten koste ging van het zo lang gekoesterde eigen, bijzondere karakter, en anderzijds op de herziening van de grondslag - die daarmee sluitstuk van de discussie in de jaren zestig en beginpunt van de discussie in de jaren zeventig was. Maar een terugkeer naar de dagen van weleer was uitgesloten. Het bijzondere karakter mocht best weer naar voren worden gehaald, maar dat karakter was on-miskenbaar veranderd vanaf de tijd dat de medische faculteit werd opgericht of geconstitueerd, en dat mocht, nee: dat móest ook zo zijn. Op 1 september 1975 zei Van Nes, de voorzitter van het CvB:

Verdere bezinning op het functioneren van onze doelstelling - het in gehoorzaamheid aan het Evange-lie van Jezus Christus dienen van God en Zijn wereld - heeft ook in het afgelopen jaar plaats gehad. In die doelstelling, laat dat maar weer eens gezegd zijn, gaat het primair om het 'gericht zijn op', om een 'intentie'; het pretentieuze staat bij ons niet op de voorgrond. Wij willen wel ronduit toegeven - maar niet goedpraten - dat het bijzondere karakter van de VU niet altijd in onze dagelijkse praktijk is terug te vinden; we zijn maar gewone mensen. Maar voor degenen die er oog voor willen hebben is de doelstel-ling herkenbaar, herkenbaar in de impulsen die er van uit gaan, in de omgang met elkaar, en in de resul-taten van ons werk.¹

Een jaar later zou Van Nes die laatste regels wellicht iets anders hebben geformuleerd. Inmiddels waren er namelijk, zoals reeds opgemerkt, stemmen opgegaan om studenten met te openlijk mar-xistische ideeën te weren van bestuursfuncties. Zij konden immers de grondslag niet respecteren omdat communisme en christendom onverenigbaar waren. De emoties hierover laaiden op de VU-campus hoog op en zouden de universiteit een hoop publiciteit bezorgen, maar slechts wei-nig positieve. Met de woorden dat met dit dispuut 'ten onrechte een smet geworpen' was op de VU en dat 'buitenstaanders en de achterban een geheel vertrokken beeld' voorgeschoteld hadden gekregen, probeerde Van Nes de schade enigszins te herstellen.²

Tekenend was dat uiteindelijk de rechtzinnig gereformeerden moesten inbinden. De richtlijn werd dat studentbestuurders zich bereid moesten verklaren 'naar vermogen in de geest van de doelstelling te werk te zullen gaan'. Verder zouden er geen criteria, bijvoorbeeld ten aanzien van politieke sympathieën, worden gesteld.³ Maar de evangelisch gezinden kregen hiermee zeker niet

¹ *Jaarboek VU*, 1974-1975, p. 31,

² Idem, 1975-1976, p. 33-34.

³ Idem, 1976-1977, p. 32.

geheel en al nul op het rekest. De discussie had er tevens toe geleid dat er een klimaat was ontstaan waarin weer meer ruimte was voor initiatieven om de christelijke doelstelling in het universitaire werk naar voren te laten komen. Van Nes zag het aan en zag dat het goed was.

Want wij willen een christelijke universiteit zijn en wij blijven ernaar streven dat in ons werk te laten blijken. Want een bijzondere universiteit zal ervoor moeten zorgen dat dat bijzondere zichtbaar en hoorbaar wordt. Al lukt dat niet altijd, we blijven ons daarvoor inspannen; binnen de VU zullen we elkaar daarbij moeten helpen en we hebben ook de steun van buiten, van de Vereniging, nodig. Maar nog meer hebben we nodig: want als het gaat om het mysterie van religie en rede, om het onthullen, het ontwikkelen en het doorgeven daarvan, dan is daar vooral genade voor nodig. We weten dat sommige buitenstaanders zich hieraan ergeren en we merken dat anderen ermee spotten. Dat zal ons niet weerhouden door te gaan met ons werk te richten op de dienst aan God en Zijn wereld; erkennend dat het geloof in God moet doorstralen en doorklinken in ons wetenschappelijk werk, en in de opleiding van de jonge generatie.¹

Een gevolg van deze discussie was geweest dat in 1975 enkelen zich de vraag stelden wat door de schaalvergroting en de toenemende invloed van Den Haag, de doelstelling van de VU nog te maken had met het werk dat aan de universiteit werd gedaan. Daarom stelde de universiteitsraad de verschillende faculteiten voor, daar eens over van gedachten te wisselen. Waar werd de doelstelling van de VU nog teruggevonden en wat vond men daarvan?² Dit betekende dat deze discussie niet aan de inmiddels grootste der VU-faculteiten voorbij kon gaan. Dat echter zou ook zonder expliciete vraag waarschijnlijk niet zijn gebeurd, al was het maar omdat werd gevreesd dat een tot versterking van de grondslag oproepende uitslag, nadelige gevolgen zou hebben voor het binnenhalen van nieuwe medewerkers. Niet voor niets had in juli 1974 het bestuur van de faculteit een brief aan het CvB geschreven waarin het aangaf rechtstreeks met het bestuur van de VHO te willen spreken over de steeds weer opdoemende problemen rond de instemming met de doelstelling van de VU. Het CvB antwoordde zo'n gesprek op zich te verwelkomen, maar alleen als het zelf er het initiatief toe nam en een vertegenwoordiger van het CvB erbij aanwezig was.¹

- Het rapport van de Werkgroep Doelstelling

Maar het was toch de rechtstreekse vraag van de universiteitsraad die leidde tot de instelling van een Werkgroep Doelstelling inzake Aanstellingen en Benoemingen. Haar rapport kwam begin

¹ Idem, 1977-1978, p. 39.

² Notulen faculteit, verg. 4 mei 1976, punt 4, p. 6.

1976 uit, juist in de tijd dat de discussie over geloof en wetenschap aan de faculteit door de kwestie-Gerritsen in het middelpunt van de belangstelling stond. Het omschreef precies het dilemma dat Kuiper in zijn Eudokialezing van 1915 naar voren had gebracht. Wie had voorrang? Een goed arts die de grondslag niet onderschreef, of een minder arts die dat wel deed? Het antwoord van Kuiper - de goede arts gaat voor - werd echter vermeden. Het meldde alleen dat moest worden geprobeerd 'door een betere planning dergelijke moeilijkheden te voorkomen', wat Heijlman tot de enigszins voorstelbare vraag bracht hoe dergelijke zaken van tevoren konden worden gepland?² Het zou een merendeels positief oordeel niet in de weg staan.

De in het rapport gehuldigde opvatting dat een dispensatie eens gegeven, bleef gegeven, ongeacht de carrière die de persoon in kwestie doormaakte, werd door zowel de TAS- als de studentenfractie onderschreven. Vreemd genoeg echter, zo merkte de TAS-fractie op, en ook daarbij vond zij de studentenfractie aan haar zijde, werd dit weer ontkracht doordat tevens werd gezegd dat de bevoegde instanties het recht behielden 'om bij een bevorderingsvoorstel alle factoren (ook de eventueel eerder verleende dispensatie) in rekening te brengen'. Deze toevoeging werd dan ook afgewezen. Bovendien was het niet duidelijk in het rapport wie er aan de hand van het rapport over de doelstelling moesten gaan discussiëren: alleen degenen die haar onderschreven, of ook degenen die er gereserveerd of zelfs afwijzend tegenover stonden? Het technisch en administratief personeel leek het laatste de juiste benadering, omdat de doelstelling tenslotte voor de gehele universiteit gold.³

Desondanks werd het rapport in het geheel genomen als 'zeer goed' betiteld door de studentenfractie, die van mening was dat de faculteit de laatste stem moest hebben bij de vraag of dispensatie moest worden verleend of niet, omdat alleen zij het beste kon beoordelen of iemand daarvoor in aanmerking kwam. Maar dat positieve oordeel werd dus niet zozeer geveld vanwege de conclusies, maar omdat er in het rapport in 'een open sfeer' werd gepraat over 'zaken als waarde en wetenschap, de doelstelling in de praktijk, wat is wetenschap op gereformeerde grondslag enz.'. Volgens de studentenfractie was een hieruit voortkomende 'voortdurende dialoog tussen allen die op hun eigen manier een actief lid' wilden zijn 'van een universiteit met een doelstelling' ook de enige manier om daaraan gestalte te geven.⁴ Zij zullen dan ook van harte met ab-actis Ferwerda hebben ingestemd toen die het rapport bekritiseerde en probeerde de discussie van detailvragen tot de essentie terug te brengen. Die essentie was dat in de praktijk van het facultaire bestaan het idee van 'geloof én wetenschap', het idee van een constante verstrengeling van religie

¹ College van Bestuur, Fac. der Geneeskunde, B 1.23.3, Doos 2, Map 0: Algemeen II, Personeelsaangelegenheden, 82° verg, CvB, 1 juli 1974.

² Notulen faculteit, verg. 4 mei 1976, punt 4, p. 7.

³ Idem, p. 6-7.

⁴ Idem.

en onderzoek dat centraal had gestaan in de eerste jaren van de geconstitueerde faculteit, een heilloze illusie was.

De VU, zo zei Ferwerda, had een tweevoudige opdracht. Er moest op volwaardig niveau wetenschap worden bedreven en onderwijs worden gegeven, en dat moest gebeuren overeenkomstig de doelstelling. Maar die twee zaken bleken bij tijd en wijle onverenigbare tegenpolen. Er zouden met andere woorden altijd moeilijkheden tussen hen blijven ontstaan. De VU zou zich daarom moeten bezinnen op de vraag of het, in ieder geval bij bepaalde wetenschapsgebieden, niet zo was dat het één in strijd kon zijn met het ander. Er moest, in tegenstelling tot wat het rapport had gedaan, eindelijk eens worden geaccepteerd dat zij niet altijd konden worden samengebracht. Door termen als 'bijbels geheim' of zinnen over 'een beter besef van gemeenschappelijkheid tussen alle mensen', werd geprobeerd kool en geit te sparen. Volgens Ferwerda kon men dergelijke frasen beter door een andere verklaring vervangen, waarbij hijzelf bijvoorbeeld dacht aan:

De essentie van het werken onder deze doelstelling aan deze Universiteit houdt in: het zich willen laten gezeggen door de normen van God, de Schepper en onderhouder van hemel en aarde, en zoals wij die kennen uit de bijbel. Dit gold vroeger, maar dit geldt ook nu. Dit betekent: synthese (dialoog) maar ook antithese (afwijzing). Als men zich realiseert dat men in een werkgemeenschap samen leeft en men zich afvraagt hoe hieraan gestalte moet worden gegeven, dan zou dit als volgt benaderd kunnen worden: dit betekent altijd volledige eerlijkheid, ook al is het in eigen nadeel; volledige inzet, ook al kost het inspanning; voortdurend hulp aan anderen verlenen, niet het nastreven van macht en bezit, en misschien is er nog wel meer aan toe te voegen.¹

Dit had, zo voegde Ferwerda er aan toe, consequenties 'ten aanzien van gemeenschappelijke maatschappelijke problemen zoals bijv. [de] houding ten opzichte van het geboren of ongeboren leven'. Maar bovenal leek het hem niet zonder gevaar vaag te blijven inzake de uitgangspunten. Termen als dialoog, solidariteit en gemeenschappelijkheid mochten niet alleen maar worden gebruikt om de doelstelling voor eenieder aanvaardbaar te maken. Zij moesten toch echt meer inhouden.¹

Decaan Langevoort dankte de diverse fracties en personen voor hun woorden en wilde nader ingaan op de dispensatieregeling, wat immers de centrale kwestie was bij de overigens niet expliciet genoemde kwestie-Gerritsen. Ook hij was van mening dat de faculteit het laatste woord moest hebben, en dat een gegeven dispensatie niet meer kon worden ingetrokken. Het probleem was echter dat niet iedereen die aan de universiteit kwam werken de grondslag hoefde te onderte-

¹ Idem, p. 8.

kenen. Voor hen hoefde dan ook geen dispensatie te worden aangevraagd. Op een bepaald moment in hun loopbaan zou dit echter wel het geval kunnen zijn. Om nu problemen op zo'n moment te voorkomen, zou volgens hem, ongeacht het karakter van de aanstelling, in een vroeg stadium met iedere mogelijk aanstaande werknemer van de VU over de grondslag van gedachte moeten worden gewisseld. Dit nam niet weg dat het duidelijk moest zijn in welke gevallen wel en in welke gevallen geen dispensatie werd verleend. De faculteit moest daar inderdaad een zware stem in hebben, maar dat moest dan met name aan het begin van de carrière zijn, 'dus bij de aanstelling'. Zij nam immers met een dergelijke aanstelling een grote verantwoordelijkheid op zich.²

'Aan de hand van het recente verleden' merkte Langevoort verder op dat er wel heel makkelijk werd gesproken over de vraag hoe iemand tegenover de grondslag stond en of die persoon wel of niet voor dispensatie in aanmerking moest komen. De vraag waar het eigenlijk over ging, de 'inhoudelijke vraag inzake het wel of niet accepteren van de grondslag', was echter in datzelfde recente verleden veel te weinig besproken. Die discussie werd uit de weg gegaan, maar de faculteit kon alleen maar een grote verantwoordelijkheid dragen en een grote inbreng hebben 'als zij ook bereid [was] een essentiële en inhoudelijke discussie te voeren over de interpretatie van een kandidaat van de doelstelling' en niet alleen af zou gaan 'op een mededeling', zoals volgens hem blijkbaar bij de kwestie-Gerritsen was gebeurd. Niet alleen moest de faculteit dus een zware, eventueel zelfs een beslissende stem hebben bij het verlenen van dispensatie aan een kandidaat, maar zij moest dan 'ook bereid zijn inhoudelijk die verantwoordelijkheid waar te maken'.¹

- De faculteitsraad over de Nota Doelstelling

Het rapport van de werkgroep moest worden omgezet in een nota en die zou weer worden bestudeerd door een Facultaire Commissie Doelstelling. Zowel nota als commentaar werden in september 1976 openbaar. Beide zouden weer eens duidelijk maken dat de tijd voorbij was van mensen als Lindeboom en Michaël, met hun nauw omschreven visie op wat christelijk medisch handelen inhield, zoals het afwijzen van euthanasie en transseksualiteit. De nota behelsde een lijst van adviezen die in de faculteitsraad door Langevoort 'een duidelijke bijdrage aan de discussie omtrent deze aangelegenheid' werd genoemd. Zo werd er de wens in uitgesproken te komen tot strikte richtlijnen over wanneer wel en wanneer niet tot bepaalde, medisch ethisch discutabele handelingen kon worden overgegaan, zoals bijvoorbeeld euthanasie. Dit leidde tot vraagtekens bij C. van der Meer, lid van de Commissie Medische Ethiek van het ziekenhuis, maar niet omdat die richtlijn een simpel en helder 'nee' moest zijn. Hij wist uit ervaring hoe moeilijk het was om der-

¹ Idem.

² Idem, p. 7.

gelijke criteria ‘duidelijk en goed te formuleren’. Desondanks sprak hij zijn grote waardering uit voor de nota in haar geheel.²

De voorzitter van de doelstellingscommissie, R.J. Scholtmeijer, gaf aan het geheel met Van der Meer eens te zijn. Het opstellen van striktere criteria was een wens die zeker niet op stel en sprong zou kunnen worden gerealiseerd. Dat was ook niet de bedoeling van de commissie. Zij had slechts een aanzet willen geven ‘tot het formuleren van een christelijke visie’ op dergelijke onderwerpen. Scholtmeijer zei verder dat het de overtuiging van de commissie was, al stond dit niet expliciet in het rapport, dat de discussie over de relatie tussen het denken en handelen enerzijds en de doelstelling van de VU anderzijds, ‘vooral ook op vakgroepsniveau’ moest worden besproken ‘en niet alleen op facultair niveau’. De commissie zou dan in subcommissies kunnen worden opgesplitst.³

Ook de studentenfractie was door de bank genomen positief. Het vage karakter van de nota werd weliswaar betreurd, maar was op zichzelf niet verwonderlijk en misschien niet eens zo heel erg. Vaagheid leidt namelijk tot discussie en dat was precies de bedoeling geweest van de universiteitsraad toen die had opgeroepen om over de doelstelling van gedachten te gaan wisselen. ‘Alleen al *het op gang brengen van een discussie*’ werd gezien als ‘een poging *de doelstelling meer tot leven te laten komen*’. [curs. LvB] Maar die zou ‘pas echt tot leven komen aan de hand van bepaalde “gevallen”’. Dan immers kon men zien hoe zij functioneerde. Het moest de vertegenwoordiger van de fractie echter wel van het hart dat de eerste test-case, de kwestie-Gerritsen, hem niet veel vertrouwen in de toekomst had gegeven. De manier waarop er over Gerritsen was en werd ‘gesproken en gedacht’, en dan met name over wat wel en wat niet in de openbaarheid mocht, was zijns inziens al meteen in tegenstelling met de openheid die de nota propageerde.¹

Naar aanleiding van de nota wilde Ferwerda zijn eerder uiteengezette, algemene standpunt speciaal voor de medische faculteit expliciteren. Daar was namelijk de spanning tussen de polen wetenschap en geloof extra groot, ten eerste omdat zij met het probleem van de patiëntenzorg zat, en ten tweede omdat steeds vaker niet meer alleen naar een docent op een bepaald vakgebied werd gezocht. Aan de binnen te halen persoon werden ook door de vakgroep zelf bepaalde eisen gesteld, zoals het mee kunnen draaien in haar onderzoeksveld. Het kwam daardoor steeds vaker voor dat de kandidaat die werd gevonden en die wetenschappelijk aan de eisen van zowel faculteit als vakgroep voldeed, niet de grondslag kon ondertekenen en ook niet voor dispensatie in aanmerking kwam. Het kwam vervolgens daardoor ‘helaas’ vaak voor dat toch de grondslag werd ondertekend, omdat anders de benoeming niet kon doorgaan. De grondslag verwerd daardoor tot

¹ Idem, p. 9.

² Idem, verg. 7 sept. 1976, punt 9, p. 7.

³ Idem, p. 8.

een boterbriefje; een stukje papier waar omwille van het gemak en de carrière een krabbel onder werd gezet, maar waaraan verder geen enkel belang meer werd gehecht en die geen enkele consequentie meer had. Diezelfde mensen moesten vervolgens in de faculteit mee gaan draaien en dus onder meer de doelstelling uitdragen en/of beslissen over het verlenen van dispensatie aan anderen. De consequentie van het een en ander moest welhaast zijn dat of slechts een beperkt terrein van wetenschap zou worden beoefend - wat strijdig was met de wens de gehele geneeskunde te omvatten -, of dat veel vaker dan vroeger en veel vaker dan de bedoeling kon zijn, dispensatie werd verleend - wat strijdig was met de wens echt bijzonder te zijn. Kortom:

[Het is] noodzakelijk de beslissende instanties duidelijk te maken dat het voor de Medische Faculteit onmogelijk is steeds een harmonie te vinden tussen doelstellingsbeleid en de noodzaak bepaalde functies in de patiëntenzorg te vervullen. Deskundigheid moet soms prevaleren boven het onderschrijven van de doelstelling.²

De kritiek van de Facultaire Commissie Doelstelling

Werd in de raad de nota over het algemeen welwillend tegemoet getreden, de facultaire commissie ter bestudering ervan was kritischer. In de nota was terecht geconstateerd dat velen aan de universiteit een spanning voelden tussen het dagelijkse werk en haar doelstelling. De nota bepleitte daarom 'het christelijk doorlichten van het maatschappelijke verantwoordelijkheidsbesef bij wetenschapsbeoefening'. Zij stelde dat de doelstelling ook bij het personeelsbeleid en bij benoemingen en aanstellingen moest doorwerken, waarbij aandacht werd gevraagd voor daarbij optredende moeilijkheden. De bevoegdheid voor het verlenen van dispensatie legde de nota grotendeels bij de faculteit. De VHO zou slechts marginaal moeten toetsen. In al die zaken kon de facultaire commissie zich zeer wel vinden, maar het was haars inziens toch vooral een stuk 'met veel vaagheden en soms niet te begrijpen passages'.

Met betrekking tot het nastreven van de doelstelling ten aanzien van onderwijs en onderzoek is de nota te weinig concreet en biedt dientengevolge onvoldoende houvast voor ons denken en handelen bij het aanstellings- en benoemingsbeleid.¹

Nergens werd bijvoorbeeld duidelijk wat de doelstelling nu concreet betekende voor het onderwijs en onderzoek. Zo werd nergens uitgelegd wat onder 'christelijke wetenschapsbeoefening' zou moeten worden verstaan. Zelf vertaalde de facultaire commissie de VU-doelstelling als volgt:

¹ Idem, p. 7-8.

² Idem, p. 8-9.

De VU is een bijzondere universiteit in die zin dat zij in staat moet en wil zijn om haar onderwijs en onderzoek te toetsen aan de normen van God, zoals die door het Evangelie van Jezus Christus aan de mens bekend zijn geworden. De problematiek inzake aanstellings- en benoemingsbeleid en het bewaren van de eigen identiteit vloeit rechtstreeks voort uit de stellingname t.a.v. de doelstelling.²

De universitaire commissie dacht in een betere planning een oplossing voor de benoemingsproblemen te zien, maar de facultaire commissie zag daar in ieder geval op korte termijn geen heil in. Voor veel belangrijke posten moesten mensen van buiten de VU-gemeenschap worden agetrokken omdat binnen de traditionele achterban de persoon met de daarvoor noodzakelijke kwaliteiten gewoon niet aanwezig was. In dergelijke gevallen was er nu eenmaal het probleem dat de kwalitatief geschiktst geachte persoon niet de doelstelling zou kunnen onderschrijven. Met name in de medische faculteit en het ziekenhuis zou dit tot onaanvaardbare vertragingen bij benoemingen kunnen leiden. De uiterste consequentie ‘van het hebben van een christelijke doelstelling zou dan kunnen zijn het beoefenen van een beperkt veld van wetenschap’.³ Woorden waarmee Ferwerda zal hebben ingestemd, als ze al niet van hem afkomstig zijn.

Overeenkomstig de wens de algemene filosofie en de algemene ethiek te vervangen door medische filosofie en medische ethiek, beval, alles samengevat, de facultaire commissie aan de universitaire doelstelling zo veel mogelijk facultair te concretiseren. Een band met de VU was prima, maar mocht niet knellen. Om die concretisering gestalte te geven moest natuurlijk weer een nieuwe commissie in het leven worden geroepen, die binnen een jaar een aanzet moest geven hoe medisch gezien de doelstelling kon worden geïnterpreteerd. Dit hield onder meer in dat er ‘een christelijke visie’ op de volgende punten werd geformuleerd: eugenetica, euthanasie en abortus; ‘prioriteitenstelling in de volksgezondheid (hartchirurgie, niertransplantaties, eerste lijns gezondheidszorg etc.)’; de ‘ontmenselijking van de geneeskunde’ in relatie tot het ‘medisch-technisch kunnen’; de ‘benadering van de totale mens in plaats van een voornamelijk somatische benadering’; de ‘ontwikkeling van andere dan socio-economische maatstaven bij de bepaling van de waarde van het leven’; de ‘benadering van de ontworpen mens (bijvoorbeeld alcoholist, drugverslaafde)’, en de ‘volksgezondheid in de derde wereld’.⁴

Het was een lijst die de toenmalige externe gerichtheid van de faculteit en de worsteling tussen persoonlijke aandacht voor de patiënt en technologisch kunnen aangaf. Zij weerspiegelde tevens de discussie over heel-de-mensgeneeskunde versus specialisering/somatisering en de zorg voor ‘de getormenteerde medemens’. Het was echter ook een onmogelijke opdracht. De CVNG-

¹ *Discussie rond doelstelling VU*, p. 3.

² Idem.

³ Idem.

⁴ a.w. *VU*, p. 4; Langevoort, *Faculteit der geneeskunde*, p. 198.

commissie van Kuiper was een kleine eeuw eerder, toen de eensgezindheid over wat het geloof voor de geneeskunde inhield en betekende nog zoveel groter was, al niet in staat geweest om een christelijke visie op (anti)vaccinatie, homeopathie en hypnose te ontwikkelen. Dus hoe zou in een tijd van uiteen waaierende geloofsopvattingen en secularisering een breed gedragen visie op dergelijk uiteenlopende onderwerpen wel kunnen worden gegeven?

- Uitbreiding van de bereidheidsverklaring

Deze discussie kreeg een nieuwe impuls door de wens van de VHO de zogenaamde bereidverklaring - handelen op zijn minst in de geest van en zeker niet in tegenspraak met de doelstelling - aan te scherpen. Ondertekening van haar was op dat moment alleen verplicht voor een bestuurslidmaatschap. Het voorstel was dit ook voor het raadlidmaatschap verplicht te stellen. Er werd in navolging daarvan in de faculteit een soortgelijke motie ingediend, bijvoorbeeld ondersteund door Stam.¹ Die was op dat moment verwickeld in een nog te bespreken machtsstrijd met zijn medewerkers aan de kliniek, en kreeg tevens de nodige kritiek van studenten te verwerken over zijn onderwijs. En ook in deze kwestie werd hij tegengesproken. Volgens de studenten gaf de praktijk van de faculteit geen enkele aanleiding voor een verscherping van de regels. Dat zou zelfs meer kwaad dan goed doen, omdat het tot politieke discriminatie zou leiden.²

In feite stemde de wetenschappelijke staf hiermee in. De doelstelling moest vooral als een instrument tot incorporatie en niet als een instrument tot uitsluiting worden gehanteerd. Er waren velen die haar op zich onderschreven, maar desgevraagd geheel anders bleken te denken over wat dit dan in de praktijk zou moeten betekenen. Die bestaande verschillen moesten worden gekoesterd. Bovendien was het zeker dat niet kon worden vastgehouden aan de aloude bedoeling van de VHO, omdat dan het praktische werk van de medische faculteit onmogelijk zou worden. Waar de grenzen van het aanvaardbare lagen, was echter onduidelijk.³ Hier werd weliswaar door een enkeling bij opgemerkt dat hoe men ook dacht over het tweede punt van de motie, waarin werd gesproken over de 'gehoorzaamheid aan Jezus Christus en het Evangelie', feit bleef dat daarin het woord 'gehoorzaamheid' stond. En gehoorzaamheid was strijdig met vrijblijvendheid. Vanuit dit oogpunt zou enige verdere reglementering dus niet slecht zijn. Bestuurders waren nu eenmaal verplicht de doelstelling na te streven. Maar ook hier volgde meteen de door diezelfde enkeling gemaakte opmerking dat desondanks vanwege het gevaar van discriminatie slechts met de grootste mogelijke omzichtigheid de reglementen moesten worden aangescherpt.⁴

¹ Notulen faculteit, verg. 31 mei 1977, punt 9, p. 10.

² Idem, p. 9-10.

³ Idem.

⁴ Idem, p. 10.

Langevoort concludeerde dat betreffende reglementering en uitvoering 'de opstelling ten opzichte van de doelstelling' toch heel wat genuanceerder was dan in de motie tot uitdrukking was gebracht.

Uitgegaan moest worden van het gegeven dat de Vrije Universiteit een bijzondere instelling voor wetenschappelijk onderwijs is, met een eigen doelstelling; op dit moment echter verkeert de Faculteitsraad niet in de situatie, dat namens de Faculteit een uitspraak gedaan kan worden over de wenselijkheid van verdere reglementering. Persoonlijk heeft spreker het bezwaar tegen de motie, dat deze in zijn explicietheid ergens strijdig is met de grondslag.¹

Hij stelde daarop voor de volgende punten bij het bestuur van de vereniging naar voren te brengen.

1. de Faculteitsraad is van mening, dat de discussie over het functioneren van de doelstelling binnen de Universiteit ook in de Faculteit zal moeten worden doorgevoerd.
2. binnen de Faculteit zijn er groepen die van mening zijn dat een verdere reglementering dan zoals die op dit moment gehanteerd wordt, niet nagestreefd moet worden; voorts zijn er andere groepen die daar niet zo zeker over zijn en er anders over kunnen denken;
3. de doelstelling zal zeker binnen de Faculteit naar voren moeten komen, maar liever door middel van een gesprek in de Faculteit dan door strakkere reglementering.²

Die strakkere reglementering werd vervolgens afgewezen.

Naar aanleiding van deze discussie zou Langevoort in het herdenkingsboek over honderd jaar VU schrijven dat de beoefening van de geneeskunde aan de medische faculteit zich nog steeds begaf tussen het spanningsveld van kuyperiaanse somatiek en lindeboomsiaanse 'eenheid van ziel en lichaam, naar Gods beeld'. Maar, al zouden de voorbeelden aan andere universiteiten anders zijn, dit spanningsveld op zich was nauwelijks meer typisch VU te noemen. Het was de geneeskunde in het algemeen die zich tussen deze zienswijzen bewoog. Kritiek op de somatische geneeskunde was gemeengoed geworden. Natuurwetenschappelijke ontdekkingen hadden de zorg vooruit geholpen, maar dit was hand in hand gegaan met de 'ontmenselijking' van de geneeskundige zorg als gevolg van de nadruk op de technologische aspecten ervan. De filosofische vragen die in de moderne tijd aan de geneeskundige zorg werden gesteld, weken zijns inziens dan ook in essentie niet of nauwelijks af van die van een eeuw geleden. Het waren vragen over de betekenis van ziekte en gezondheid, over eenheid van lichaam en geest, over het mensbeeld van de genees-

¹ Idem.

² Idem, p. 10-11.

kunde. Alleen het antwoord verschilde. Aan het einde van de negentiende eeuw werd een christelijke medische faculteit noodzakelijk geacht om een tegenwicht te kunnen geven aan het materialisme van andere geneeskundige opleidingen. Nu echter was het nauwelijks meer 'typisch christelijk' om erop te wijzen dat de mens meer was dan vlees en bloed alleen. Ook niet-christelijke universiteiten besteedden aandacht aan de rol van de zieke mens in zijn maatschappelijke omgeving en ook daar was aandacht voor andere dan de puur lichamelijk te verklaren oorzaken van ziekte.¹ Hij besloot zijn opmerkingen met de woorden:

In de doelstelling van de Vrije Universiteit wordt gesproken van het dienen van God en zijn wereld, in gehoorzaamheid aan het Evangelie van Jezus Christus. Daaruit vloeit ook voor de faculteit der geneeskunde voort, om dat tot zichtbare werkelijkheid te maken. Vanuit deze doelstelling, die het zijn en het handelen van de mens op alle terreinen van het leven in relatie brengt met God en de naaste, zal deze faculteit ook in de toekomst haar eigen bijdrage leveren aan het onderzoek naar de grondslagen van de geneeskunde.²

- De schijnbare ontmoeting van uitersten

Zo algemeen - en optimistisch - was zeker niet iedereen. Heel duidelijk kwam de oriëntatie op de grondslag bijvoorbeeld naar voren bij de in 1973 benoemde hoogleraar in - nota bene - de medische informatica, natuurkundige J.H. van Bommel. In een interview begin 1979 met *Mediaan* werd hem gevraagd wat het 'bijzondere' van de faculteit was en hij, Nederlands hervormd, zag dat nadrukkelijk in de doelstelling van de universiteit die het gemeenschappelijk uitgangspunt van haar medewerkers was. Van Bommel toonde zich dan ook een volger van de oude christelijke inzichten in de medische wetenschap, die eind jaren zeventig, ook aan de VU, steeds kritischer werden bekeken. Juist omdat hij zoveel met computers had te maken en juist omdat in de toekomst iedereen ermee te maken zou gaan krijgen, was hij ervan doordrongen dat altijd de mens en niet de machine voorop moest blijven staan. In de medische wetenschap was men echter door de vele superspecialismen het contact met het individu veelal kwijtgeraakt.

Ik zie de hele ontwikkeling als één lijn: de mensbeschouwing waarbij iemand wordt gereduceerd tot een nummer, dat men via de computer kan opvragen. Met zo'n mensbeschouwing hangt het toestaan van abortus, euthanasie en het 'ausradieren' van niet langer waardevol menselijk bestaan, samen. Door de patiënt in zijn deelaspecten te benaderen raken we kwijt dat hij naar Gods beeld geschapen is, in zijn totaal-zijn. Daarom is [het] juist nu de taak van de VU om christenartsen op te leiden. Alleen in een

¹ Langevoort, a.w., p. 198-199.

² a.w., p. 199.

omgeving waar de mens in zijn volle persoonlijkheid wordt gezien, kan het gebruik van een computer een zinvolle plaats hebben!¹

Maar een dergelijk duidelijke stellingname was toch een uitzondering geworden, wat goed is af te zien aan de geringe invloed van deze discussie op de alledaagse praktijk. Zo zal de inhoudelijke aanzet tot een in februari 1976 gehouden facultaire studiedag de hoop van mensen als Van Bommel, die geloofden of hoopten dat de VU-medische faculteit nog steeds een opleiding tot christenarts was, behoorlijk hebben getemperd. De dag was bedoeld om in brede zin - staf en studenten - een aantal problemen rond de studie te bespreken. In *Mediaan* was voorafgaand alvast een hoop informatie afgedrukt over de diverse thema's en over de diverse opvattingen daarover. Opvallend hierbij is dat bij het bespreken van de bedoeling van de opleiding het woord 'christenarts' uitblonk door afwezigheid, zoals ook in het Concept Reglement Voorlopige Faculteitsraad al het geval was geweest. Zij moest wetenschappelijk zijn en het onderwijs moest goed geregeld, gedegen en geïntegreerd zijn, waarbij het nog wel een open vraag was of de natuurwetenschap het primaat moest hebben. Expliciet en eenstemmig was op een eerdere bijeenkomst al uitgesproken dat de opleiding niet in een vacuüm kon plaatshebben, maar 'de wetenschappelijke vorming van artsen' tot doel moest hebben 'die met en naast anderen in de gezondheidszorg en de welzijnszorg werkzaam' konden zijn.² Er werd in feite vanuit gegaan dat aan de VU de diverse geneeskundige stromingen - natuurwetenschappelijk, klinisch, integraal, gezondheidskundig - gewoon naast elkaar konden bestaan. Wel werd er een voorkeur uitgesproken voor een meer eensgezinde opvatting, omdat dat het onderwijs en onderzoek ten goede zou komen, maar een keuze werd in *Mediaan* niet gemaakt, laat staan een keuze gebaseerd op het gedachtegoed van de VU.³

Dat het onderwijs ingrijpend moest veranderen had ook al niets met het karakter van de VU van doen, maar met de 'opleiding van artsen die later in de eerste lijn' werkzaam zouden zijn. Toch kan dit als een richting worden opgevat die in de lijn ligt van de medische opvattingen zoals die van oudsher aan de VU werden gehoord. En dit gold ook voor een tweede punt waar algemeen overeenstemming over bestond, en waar de stem van mensen als Van Aalderen luid in doorklonk. Bij de intramurale zorg moest worden opgepast voor de valkuil van de technologie, een waarschuwing die we ook al bij Van den Berg hebben gezien. Meer dan ooit zouden artsen zich moeten gaan 'bezinnen op de problemen van medische macht en onmacht'. Hoe sterker namelijk 'de verleiding van technologische overmoed' werd, hoe bewuster 'de erkenning van de grenzen van medische macht' moest zijn.⁴

¹ *Taak van de fakulteit: opleiden tot christen-arts*, p. 19-20 (citaat: p. 19).

² *Fakultaire studiedag*, p.1-2.

³ a.w., p. 3.

⁴ Idem.

Alleen was het wel weer zo dat juist veel van degenen die levensbeschouwelijk in de VU-traditie stonden, zich merendeels in de natuurwetenschappelijke richting ophielden, terwijl juist ‘de nieuwlichters’, onder wie velen die het gereformeerde gedachtegoed het liefst geheel van de VU zagen verdwijnen, deze gedachten onderstreepten. Zij zouden als het ware ‘Lindeboomopvattingen zonder God’ kunnen worden genoemd, ware het niet dat God zo bepalend was voor de opvattingen van zowel Lucas als Gerrit Arie Lindeboom, hoezeer die ook verschilden, dat met een dergelijke omissie het hart uit hun opvattingen zou worden weggerukt. Dat volgens hen de natuurwetenschap niet het primaat moest hebben, wil dan ook zeker niet zeggen dat het wél moest liggen bij zaken die Kuyper en de zijnen tot instemmend geknik zouden hebben verleid, met uitzondering wellicht van een zekere belangstelling voor de homeopathie. Daarvoor was de onderliggende, ideologische afstand te groot.

Deze al eens eerder geconstateerde ‘ontwetenschappelijking van het socialisme’ en ‘verwetenschappelijking van de reformatie’, waarbij dus ideeën die oppervlakkig bekeken zeer wel in de traditie van de VU zouden passen, werden verdedigd vanuit een geheel andere achtergrond en juist werden verworpen door mensen met een gereformeerde of daaraan verwante levensbeschouwing, was reeds in 1971 voor een eerste maal naar voren gekomen. Toen werd op aandringen van studenten en linkse stafleden de verpleeghulpstage ingevoerd. Die paste perfect in de traditie van barmhartigheid, maar riep het misnoegen van juist sommige leden van de staf op. Zij zagen het wetenschappelijk karakter van de opleiding in gevaar komen en achtten bovendien het laag-bij-de-grondse verpleegwerk als strijdig met de waardigheid van het eigen vak, een afkeer die overigens ook sommige studenten zeker niet onder stoelen of banken staken. Toen in 1980 de eerst vrijwillige stage in een verplichte werd omgezet, parafraseerde Stam bijvoorbeeld herhaaldelijk de beroemde woorden van Cato de Oudere over Carthago: ‘Overigens ben ik van mening dat de verpleeghulpstage moet worden afgeschaft, want dokters hoeven geen potten te legen.’¹

Dit kwam ook bij twee geheel andere zaken nog aan de oppervlakte; zaken bovendien die meteen bewezen dat de VU-medische faculteit in ieder geval in die twee opzichten een normale universiteit was geworden, omdat de verwoorde standpunten niet of nauwelijks verschilden van die aan andere universiteiten. Stelde bijvoorbeeld in vroeger dagen de VU grote vraagtekens bij iets als vaccinatie, in het begin van de jaren zeventig werd de actie voor algehele fluoridering van het drinkwater door de VU-tandheelkundigen van harte ondersteund en bepleit.¹ En had de VU eerst op zijn zachtst gezegd begrip voor het antivivisectie-standpunt - al kwam dat dan niet voort uit medelijden, maar uit het idee dat dierproeven weinig zouden kunnen leren over ‘het evenbeeld van God’ -, in de jaren zeventig en tachtig was er stevast een aantal studenten dat, zoals in die

¹ Heijlman, a.w., p. 46, 70-71.

tijd aan iedere medische faculteit in Nederland,² jaarlijks protest aantekende tegen de in de ogen van de medewerkers juist absoluut noodzakelijke dierproeven.³ Maar het duidelijkst kwam het naar voren in de hernieuwde, en laatste, pogingen van de homeopaten een leerstoel aan de faculteit te verkrijgen, en waarin de staf haar oude anti-homeopathische standpunten herhaalde, maar de studenten, met een beroep op Kuiper, een staf voor de alternatieven braken. Het zou tevens een voorbeeld zijn van de groeiende macht van de faculteit tegenover het VU-bestuur. Die had een decennium eerder nog het privatdocentschap weten door te drukken en ook bij de kwestie-Gerritsen aan het langste eind getrokken. Maar al koste het wat moeite en al zullen we in het volgende hoofdstuk zien dat nog minimaal één keer het onderspit zou worden gedolven, nu kon de faculteit victorie kraaien.

- Géén bijzonder hoogleraarschap homeopathie

Begin 1977 was er een verzoek van de homeopathische vereniging binnengekomen om het privatdocentschap in een bijzonder hoogleraarschap om te zetten. Al waren termen als ‘wetenschap’ en ‘wetenschappelijk bewijs’ niet volgens iedereen duidelijk gedefinieerd; al kende ook de reguliere geneeskunde zijn ‘geloof’, en al hadden ook homeopathische artsen zelf een universitaire - lees: wetenschappelijke - opleiding genoten en probeerden sommigen van hen op dat gebied voor vol te worden aangezien, de geringe wetenschappelijke onderbouwing van de geneeswijze bleef de steen des aanstoots. In de faculteitsraad sprak Thijs namens de wetenschappelijke staf zijn bedenkingen uit. De twijfel aan het wetenschappelijk tekort was nog altijd niet weggenomen, zonder overigens daarmee iets af te willen doen aan eventueel homeopathisch succes ‘in de praktijk der Geneeskunde’. Maar het zou ‘een merkwaardige zaak’ zijn iemand ‘met een wetenschappelijke signatuur aan te stellen aan een instituut voor wetenschappelijk onderwijs, in een vak dat eerder als een geneeswijze dan als een wetenschappelijk gedocumenteerd vak’ moest worden gezien. Bovendien waren er naast de homeopathie nog wel meer geneeswijzen die in de belang-

¹ bv.: Sillevius Smitt, *Veranderingen*, p. 4; Houwink, *Bezingt, eer gij niet begint*, passim.

² Info E. Houwaart.

³ Van Loon, *Twee of tweeduizend ratten*, passim. Zo wilden in 1980 enkele studenten niet meedoen aan een tentamen bij de vakgroep anatomie omdat zij gewetensbezwaarden hadden tegen de daarvoor voorgeschreven dierproeven. De studenteraadsleden dienden daarom een motie in om de faculteitsraad over deze problematiek een algemene uitspraak te ontlokken, zodat ook voor de toekomst hierover een richtlijn zou ontstaan. Er stond onder meer in dat studenten met bezwaar tegen het te volgen vivisectiepracticum erkend moesten worden en dat het niet volgen ervan geen gevolgen voor de tentaminering zou hebben. Hun moest een gelijkwaardig alternatief worden geboden. Volgens decaan Rümke kon de motie echter niet worden aangenomen omdat zij inmenging in het onderwijs van een vakgroep zou betekenen. Hij stelde derhalve voor dat het bestuur met de vakgroep anatomie in gesprek zou treden om de beide groepen nader tot elkaar te brengen en ‘te erkennen dat er gewetensbezwaarden zijn en een commissie in te stellen die beziet welke wegen bewandeld moeten worden t.a.v. alternatief onderwijs en nagaat welke gronden er zijn waarop iemand als gewetensbezwaarde erkend wordt en als zodanig in aanmerking kan komen voor een alternatief pro-

stelling stonden. Die zouden dan allemaal op dezelfde gronden op toegang tot de universiteit aanspraak kunnen maken. Aandacht besteden aan hen was prima, maar het ging te ver om toestemming te verlenen aan een vereniging voor alternatieve geneeskunde, om aan de VU een hoogleraarschap in te stellen. Hier werd door anderen nog aan toegevoegd dat er al meermaals problemen waren geweest met patiënten die wilden afzien van een reguliere behandeling omdat zij liever een homeopaat raadpleegden. Die keuze werd vervolgens weer onderbouwd met een verwijzing naar het privatdocentschap van Van 't Riet. Dit zou met het binnenhalen van een leerstoel alleen nog maar vaker gaan gebeuren. Dan zou namelijk toch de indruk worden gewekt dat de VU de homeopathie goedkeurde en ondersteunde, en dat moest te allen tijde worden voorkomen.¹

Studenten versus staf

De in de raad vertegenwoordigde studenten waren het hier niet mee eens. Zij stemden veelal in met de in de jaren zeventig zeer sterk aanwezige kritiek op de medische macht, op de wetenschappelijke, vertechnologiseerde, door en door specialistische geneeskunde. Kritiek die ogenschijnlijk veel gemeen had met de opvattingen van Lindeboom, maar bij hen vertaalde zij zich veelal in een zoektocht naar andere medische zienswijzen, en zij wilden derhalve de aanvraag ondersteunen. Er moest volgens hen op zijn minst een commissie worden ingesteld die de wenselijkheid van een dergelijke benoeming zou onderzoeken. Al was T.G. den Houster geheel uit het blikveld geraakt, het getuigde toch van enig historisch besef dat een der studenten nog maar eens op de sterke voorkeur wees die Kuiper voor de homeopathie had gehad. Dus zou 'de faculteitsraad onze grote voorganger onrecht [...] aandoen om niet eens een Commissie in te stellen'. Wetend dat het gehele gedachtegoed van Kuiper nog maar bij weinig studenten op instemming kon rekenen, bracht dit decaan Langevoort tot het voorstel die grote voorganger in de toekomst ook 'in andere zaken te citeren', maar het nam niet weg dat ook het faculteitsbestuur van mening was dat er een dergelijke commissie moest komen. Niet echter omdat het met de studenten instemde, maar omdat er te weinig gefundeerde redenen waren om het verzoek aan het CvB meteen af te wijzen. Met andere woorden: een commissie zou, als het aan het bestuur lag, niet de mogelijkheid van een hoogleraarschap moeten onderzoeken, maar redenen moeten aandragen voor de ónmogelijkheid ervan. Zoals ab-actis Ferwerda het zei: 'Het getuigt van goed beleid dat we ons advies voor het College van Bestuur goed onderbouwen.' Er werd dan ook besloten om ondanks de be-

gramma'. Met dit vervangende-dienstplichtachtige voorstel ging de raad akkoord. Notulen faculteit, verg. 4 nov. 1980, punt 7, p. 6.

¹ Notulen faculteit, verg. 11 jan. 1977, punt 11, p. 7-8; Gijswijt-Hofstra, *Homeopathie rond 1900*, p. 180.

denkingen van velen toch tot instelling van een commissie over te gaan die de faculteitsraad moest adviseren over de wenselijkheid van een homeopathische leerstoel.¹

De Commissie Homeopathie

Daar kregen de tegenstanders van de homeopathische geneeswijze, die dit wel een slimme strategie hadden geacht, spijt van. De Commissie Homeopathie, die had geprobeerd zo min mogelijk het eigen - negatieve - oordeel over de homeopathie mee te laten wegen, bleek namelijk de aanvraag te ondersteunen. Dit tot veler verbazing omdat het zou indruisen tegen de 'gevoelens van de gehele Faculteit'. Juist daarom hadden de curatoren indertijd een privaatschap ingesteld, zodat bepaalde opvattingen toch konden worden gehoord, buiten de verantwoordelijkheid van de faculteit om. Bovendien was de ontwikkeling van de homeopathie sindsdien nou niet zo indrukwekkend te noemen dat een dergelijke versterking en uitbreiding waren gerechtvaardigd. De indruk werd gewekt dat het historische en pragmatische redenen waren geweest, en niet zozeer wetenschappelijke, die de commissie tot het voorstel hadden gebracht. In ieder geval de wetenschappelijke fractie - waarin geen hoogleraren waren vertegenwoordigd - was dan ook 'unaniem van mening dat het voorstel van de Commissie' moest worden afgewezen.²

Opvallend is dat er ook mensen waren, zoals de hoogleraar preventieve en sociale tandheelkunde B. Houwink, die tegen het voorstel van de commissie ageerden niet omdat zij minder, maar omdat zij méér aandacht voor de alternatieve geneeswijzen wensten en die aandacht niet beperkt wilden zien tot de homeopathie. Dat was echter niet de opdracht van de commissie geweest. Die had alleen moeten adviseren over het wel of niet instellen van een leerstoel in de homeopathie. Maar internist-oncoloog E. Lopes Cardozo, de voorzitter van de commissie, zei dat dergelijke bedenkingen volledig pasten in de op dat moment 'zeer grote belangstelling [...] voor de alternatieve geneeswijzen'. Hij gaf vervolgens vrij onomwonden toe dat het inderdaad voor een groot deel pragmatisme was geweest dat tot het positieve oordeel had geleid. Hij koesterde bijvoorbeeld geen enkele illusie over het doorsturen van patiënten door afdelingen in het AZVU naar de dienstdoende homeopaat. Het faculteitsbestuur had echter reeds in december 1976 een brief naar het ministerie van Onderwijs gestuurd, met daarin namens het CvB de vraag of de VU als eerste universiteit in Nederland in aanmerking mocht komen 'voor een dergelijke leerstoel'. Als dit plan dan alsnog werd afgewezen door de faculteit zelf, zou dat wellicht grote consequenties kunnen hebben.³

¹ Notulen faculteit, verg. 11 jan. 1977, punt 11, p. 8-9.

² Idem, verg. 4 okt. 1977, punt 6.

³ Idem.

Deze redenering echter werd door de ab-actis ontzenuwd. De raad was geheel vrij het voorstel aan te nemen of af te wijzen, ongeacht de vraag van december 1976. Toch leek het hem tactisch raadzaam nu nog niet tot een afwijzing over te gaan - want daar zou het toch op uitdraaien. Het leek hem beter eerst de zusterfaculteiten om advies te vragen. Ondertussen zou wel het bestuur bij vragen daaromtrent duidelijk moeten laten doorschemeren dat de beslissing negatief zou worden. Dat Lopes Cardozo met het 'eigen' positieve advies in zijn maag zat, bleek wel toen hij desgevraagd antwoordde dit een 'wijze beslissing' te vinden. Begin 1978 werd daarop het besluit van de faculteitsraad dat er niet tot het instellen van een bijzondere leerstoel in de homeopathie overgegaan moest worden, aan het CvB meegedeeld.¹

De desintegratie van het Medisch Encyclopaedisch Instituut

Zowel de inspraak van de studenten als de afname van het belang dat voor het werk aan de medische faculteit aan geloof werd gehecht, ook al maakte die dan deel uit van een christelijke universiteit, kwamen goed tot uiting in de met de benoeming van Broekman in feite afgesloten 'Operatie Ontmanteling Medische Encyclopedie', een vak dat in 1950 als identiteitsbepalend in het curriculum was opgenomen. Maar om die 'operatie', een woord dat overigens een vooropgezet plan veronderstelt dat er niet was, in haar geheel te kunnen schetsen moet even in de tijd worden teruggedaan; de tijd van de verwarring en verschuivende denkbeelden, de tijd van de jaren zestig.

- De Werkgroep 'Het Christenarts zijn'

In april 1967 had het bestuur van de medische faculteitsvereniging een brief aan de faculteit gestuurd met de vraag of er in de colleges wat vaker aandacht kon worden besteed 'aan hun christen-arts zijn', wat aangeeft dat binnen het studentencorps zeker niet iedereen het geloof vaarwel had gezegd. Opmerkelijk is dat menig hoogleraar en lector niet aan dit verzoek wilde voldoen, en degenen die er wel aan wilden voldoen, konden het niet eens worden over de vorm waarin dit moest gebeuren, noch over de vraag of het iets was voor de propedeuse of voor de gevorderde studenten.² Het leidde uiteindelijk tot een ontmoeting van oude en nieuwe tijden. Er zou door Stam en Janssens aan de studenten informatie worden gegeven over het onderwerp 'Arts en Evangelie'. De vorm waarin het werd gegoten was die van dat typische eind jaren zestig alterna-

¹ Idem; Idem, verg. 24 jan. 1978, punt 13.

² Notulen faculteit, verg. 18 april 1967, punt 3.66.

tief voor regulier onderwijs: de 'teach in', met verder medewerking van zestien studenten en twee wetenschappelijke hoofdmedewerkers.¹

Dit leidde weer tot de vorming van een uit zowel studenten als medewerkers bestaande werkgroep genaamd 'Het Christenarts Zijn'. Naar aanleiding van de vele vragen die de nieuwe medische mogelijkheden opwierpen voor de juiste behandelmethode, discussieerde die op een bijeenkomst in 1969 over de vraag wat de relatie was tussen christendom en geneeskunde, en wat de houding van een arts als christen bij bepaalde medische problemen zou moeten zijn. Tekenend was wel weer dat er ook van echte discussie sprake was. De wens tot pluriformiteit deed zich reeds gelden. Er heerste namelijk overeenstemming over de opvatting dat dé houding van een christen in bepaalde medische zaken niet bestond. De medische problemen die waren ontstaan als gevolg van de toename van de medische macht, hadden ook bij de christelijke studenten voor een loslaten van oude zekerheden gezorgd. Was het bijvoorbeeld christelijk om iemand in leven te houden als die door ziekte tot een plant met kloppend hart, tot 'een levend skelet' was gereduceerd, of was het juist christelijk zo iemand een zachte dood te laten sterven? Het ligt voor de hand dat de meeste van de vragen die deze werkgroep zich stelde met vragen omtrent levensbegin en levenseinde te maken hadden. De aanleiding voor oprichting was ook de problematiek rond reanimatie en euthanasie. Het uitgangspunt was:

[Is er zoiets] als een christelijke geneeskunde, dan wel een geneeskunst, of [is] er sprake [...] van een aparte code, zo u wilt een soort deontologie (=het voorschrijven van een bepaald gedrag) voor Christenartsen. Dus [bestaan] er voor Christenartsen mogelijkterwijs andere maatstaven [...] dan voor degenen die zich niet onder dit predikaat wensen te scharen.²

Alleen al het stellen van de vraag betekende een breuk met het verleden. Immers: er was van oudsher op de oprichting van een medische faculteit aan de VU aangedrongen juist omdat het vaststond dat een christenarts anders handelde bij bepaalde vraagstukken dan een niet-christen. Bovendien bleek ook nog eens dat de vraag niet eenvoudig en eenduidig was te beantwoorden en dat er individueel verschillende antwoorden op konden worden gegeven. Wel echter moest duidelijk zijn dat het evangelie een sterke stimulans moest vormen bij het handelen van een christenarts. Maar de interpretatie van wat er daar in stond, kon per persoon verschillen zonder dat gezegd kon of mocht worden dat de ene interpretatie 'christelijker' was dan de andere.¹

Zo werd over abortus geconcludeerd dat het zo zeker nog niet was dat dit te allen tijde moest worden verboden ook als het leven van de moeder niet op het spel stond. Ook sociale factoren

¹ Idem, verg. 21 nov. 1967, punt 4a.

² *Kort verslag van de gespreksgroep 'Het Christenarts Zijn'*, p. 18.

speelden immers een rol bij de gezondheid van de mens en de christenarts was niet alleen de hoeder van het leven van het kind, maar ook van dat van het - zowel biologische als sociale - leven van de moeder.² En ook bij euthanasie begon de grens van de handelwijze van de ware christenarts te verschuiven. Natuurlijk: in het algemeen was en bleef het 'verwerpelijk'. Pijnbestrijding stond voorop, ook als daardoor het einde werd versneld, want dan was dat het gevolg en niet de intentie van de behandeling. Handelingen echter die mogelijk het leven, en daarmee het lijden verlengden, konden beter achterwege worden gelaten, omdat die 'niet in het belang van de mens' waren.³ Niet verwonderlijk kortom dat de algemene conclusie van de gespreksgroep nogal oecumenisch van aard was.

De vraag of er een apart Christelijk standpunt is ten aanzien van deze hele problematiek zou wellicht negatief uitvallen. Veeleer gaat de vraag over de ethische normen, waaraan een arts - of hij nu Christelijk is of niet - moet voldoen. Optreden zoals in Nazi-Duitsland (*Medizin ohne Menschlichkeit*) wordt algemeen afgekeurd en gezien als onmenselijk. Echter de zorg voor de inhoud van de laatste dagen is een echt Bijbelse gedachte, maar men kan zich terecht afvragen of dit nog geneeskunde is of gewoon intermenselijk contact, los van het al of niet arts zijn. Een materialist denkt hier toch anders over. Iedereen echter, die bezig is in deze wereld een rechtvaardige levenssfeer te scheppen is bezig in de geest van Christus.⁴

- Kritiek op de VU-filosofie

Deze oecumenische instelling was onvermijdelijk, niet alleen gezien de medische ontwikkelingen, maar ook gezien de gewijzigde samenstelling en daarmee verschuivende opvattingen van de studenten, ook bij hen die zich nog wel christelijk of zelfs gereformeerd noemden.⁵ Dit kon niet an-

¹ a.w., p. 19.

² a.w., p. 20.

³ a.w., p. 23.

⁴ Idem; Deze discussies werden met enige regelmaat gehouden, waarbij ook de orthodoxere variant wel degelijk nog aan het woord kwam. In 1976 bijvoorbeeld, toen het thema 'Arts en Evangelie' centraal stond op een in het AZVU georganiseerde avond voor studenten, co-assistenten en verpleegkundigen. Een van de sprekers was een internist van het Academisch Ziekenhuis Utrecht die, zoals Lindeboom, groot belang hechtte aan de theorieën van Paul Tournier. Die had zijns inziens aangetoond dat door het gebed de patiënt zich kon openstellen voor God, zijn relatie met hem herstellen en daarmee de weg tot genezing vinden. Een ander inspirator was de Amerikaanse chirurg Stanley Reed geweest. In diens hospitaal werd 'dagelijks door een gebedsteam voor alle patiënten gebeden [...] met als opmerkelijk resultaat, dat vooral de chronisch zieke en seniele patiënten, *alle*, aanzienlijk verbeteren t.o.v. het normale gemiddelde verloop van die ziektes'. [curs.: LvB]. Smit, *Arts en evangelie*, p. 2.

⁵ Tekenend in dit verband is een brief van een derdejaars student die begin 1968 bij decaan Stahlie was binnengekomen. Hij was als katholiek aan de VU geplaatst, en hij was daarmee een van de velen. Waren katholieken aan de VU in 1950 nagenoeg afwezig, in 1975 maakten zij ongeveer vijftien procent van het studentenbestand uit. In ieder geval deze ene beviel het leven aan de VU blijkbaar goed, want hij gaf aan Stahlie te kennen ook zijn specialisatie daar te willen volgen. Hij wilde er zelfs promoveren. Zijn vraag was of een wetenschappelijke functie wel denkbaar was gezien zijn geloofsovertuiging? Niet alleen achtten de leden van de faculteit de brief dermate belangrijk dat zij een afschrift ervan aan het college van curatoren doorzonden, maar tevens zou Stahlie de desbetreffende student 'persoon-

ders dan gevolgen hebben voor het als principieel gekenmerkte deel van het onderwijs, dus met name voor vakken als de medische encyclopedie. Lindeboom kreeg het dan ook steeds vaker zwaar met de studenten te verduren, die hem als conservatief bestempelden en zijn eenzijdige monoloogvorm verwierpen. Dit leidde tot een inperking van zijn medisch-ethische en medisch-filosofische lessen tot de arts-assistentopleiding in de kliniek, wat zijn mening weer eens bevestigde dat het bestuur zorgeloos met zijn vak en instituut omsprong. In 1974 werd de leerstoel medische ethiek en filosofie zelfs helemaal losgekoppeld van de leerstoel geschiedenis der geneeskunde, waardoor het Medisch Encyclopaedisch Instituut in feite een Medisch Historisch Instituut was geworden. Lindeboom sprak in 1979 dan ook de verwachting uit dat de naam van het instituut binnen afzienbare tijd in die zin zou gaan worden gewijzigd.¹ Het zou anders lopen.

Het was echter in de allereerste plaats de algemene filosofie, verplicht voor iedere VU-student, die onder vuur kwam te liggen, al was in eerste instantie de verandering van houding tegenover niet-gereformeerde studenten slechts mondjesmaat te bespeuren bij de moeilijkheden die zij ondervonden bij het volgen en succesvol voltooien van de colleges filosofie. Niet gehaald was en bleef niet gehaald. Zolang er geen ander senaatsbesluit lag dan dat alle studenten voor het kandidaatsexamen-II voor het filosofietentamen moesten slagen, kon de faculteit 'geen andere beslissing nemen'.²

Over deze kwestie schreef Lindeboom in september 1968 een brief aan de faculteit. Daarin vroeg hij onder meer aan de faculteit of de gemeenschappelijke inleidende colleges in de wijsbegeerte nuttig werden bevonden ('Ja'); of op de geneeskunde toegesneden colleges de voorkeur hadden ('Waarom niet beide?'); en hoe de studenten tegenover deze colleges stonden, met name de in aantal toenemende studenten - ook uit het buitenland - met een andere dan de gereformeerde levensbeschouwing? Was het voor hen geen obstakel in de studie? Waren de colleges voor studenten uit Azië of Afrika een waardevolle inleiding in het westerse denken of 'een nauwelijks te begrijpen gebied van denken en weten'? Helaas werd 'na een uitvoerige discussie' over deze laatste vragen beslist dat Stahlie hen mondeling zou beantwoorden. Het leidde tot de vorming van een commissie onder leiding van Lindeboom, die moest onderzoeken hoe filosofie het best aan de faculteit geneeskunde kon gaan worden gedoceerd. Teken des tijds was dat zij rekening moest houden met de opvattingen die onder de studenten leefden.³

lijk ontvangen en hem de mening van de Faculteit kenbaar maken'. Die was 'dat een permanente benoeming in de toekomst wellicht mogelijk' zou zijn. Notulen faculteit, verg. 19 maart 1968, punt 4g; *Toen en nu*, zonder pagina.

¹ Van Lieburg, G.A. *Lindeboom (1905-1986)*, p. 91; Lindeboom, *Terugblik*, p. 57.

² Notulen faculteit, verg. 21 mei 1968, punt 8.

³ Idem, verg. 25 sept. 1968, punt 7, p. 5.

Een vakfilosoof

De wens van de studenten was bekend. Zij wilden een vakfilosoof die de medische filosofie en desgewenst ook de medische ethiek zou moeten doceren, waaruit al kan worden geconcludeerd dat Lindeboom zelf er bij zijn colleges in de medische encyclopedie weinig aan deed. De colleges van die docent zouden naast de algemene filosofie moeten staan - of zelfs in plaats daarvan moeten komen - die reeds jarenlang werd gedoceerd door H. van Riessen, neef van A. van Riessen, de vrouw die drie decennia lang bij geneeskunde eerst faculteitssecretaresse en daarna hoofd van het faculteitsbureau was en in menig opzicht kan en moet worden gezien als de spil van het toenmalige facultaire gebeuren. Om deze wens, die door veel medewerkers van de faculteit werd gedeeld,¹ verder te preciseren, hielden de studenten een enquête. Daaruit kwam voort dat zij vonden dat de filosofiecolleges van Van Riessen te zeer vanuit de Wijsbegeerte der Wetsidee werden gegeven.² Later zou zich bij de kritiek op de filosoof overigens nog zijn verdediging van het apartheidsregime voegen.³ De publicatie van deze enquête werd de studenten niet in dank afgenomen en de faculteit zou er zich dan ook van distantiëren. Zij achtte publicatie niet in het belang van het onderwijs of van de docenten. Bespreking van de resultaten met de betrokken docent was volgens haar de aangewezen weg geweest.⁴

Dat de filosofie-enquête een kritische uitkomst zou kennen was al duidelijk voor iedereen die de in de inleiding aangegeven aanleiding had gelezen. Die bleek te bestaan uit 'de (*dubiense*) relatie tussen a) het christelijk-religieus geloof, b) de grondslag van de Vrije Universiteit c) de Wijsbegeerte der Wetsidee'. [curs. LvB] De conclusie was dat 'de leeftijd, de religieuze overtuiging en het al of niet opgevoed zijn in een christelijk milieu, geen bepalende invloed bleek te hebben [gehad]

¹ zie bv.: Idem, verg. 29 sept. 1965, punt 5.

² Idem, verg. 18 febr. 1969, punt 5, p. 6.

³ Directeuren (notulen), 1971, 1^e kwartaal, bijlage 71.3/6.1101,

⁴ Notulen faculteit, verg. 21 maart 1969, punt 34a. Wellicht dat deze defensieve houding was ingegeven door ervaringen met een enkele jaren eerder gehouden, en ook al weinig vleierende enquête, gehouden door twee vertegenwoordigers van de eerste lichting kritische studenten van het begin van de jaren zestig, de latere VU-hoogleraren Van der Veen en Netelenbos. Volgens hen was er nogal wat mis met het universitaire systeem in het algemeen en met bepaalde onderdelen in het bijzonder. De stof was onvoldoende omschreven, de colleges waren er ook nog eens niet op toegesneden en bovendien vaak te saai voor woorden. De examenregelingen waren daarbij onmenselijk hard. Hun breed opgezette en, met de hulp van een socioloog, professioneel uitgevoerde enquête had dan ook de onderwijsstof en de wijze van examineren tot onderwerp gehad. Volgens Van der Veen had zij geen enkel tastbaar resultaat opgeleverd, maar Netelenbos achtte alleen het uitvoeren en publiceren van de enquête al van grote betekenis. Hoe dan ook: zij was de beide organisatoren komen te staan op een zeldzaam onderhoud in de studeerkamer bij Lindeboom thuis. Van der Veen herinnerde het zich in 1990 nog levendig. 'Het [heilige der heiligen] bleek hetzelfde soort studeerkamer dat wij uit onze families kenden: stijl dertiger jaren, gereformeerd burgerlijk netjes, vooral bruin. De kritiek viel mee, het ging vooral om toelichting, informatie. Ter afscheid kregen wij een sigaar aangeboden, per stuk in een kokertje verpakt. Een dure, dus waarschijnlijk gekregen van een dankbare patiënt.' *Faculteit der geneeskunde 1950-1990*, p. 34; Info J.C. Netelenbos. Dat Netelenbos en Van der Veen hoogleraar aan de VU werden, bewees deels de normalisering van die universiteit. Zoals het studentenprotest in de jaren zestig en zeventig op zich dit al enigszins aantoonde doordat het betekende dat ook de VU studenten kende die Christus voor Marx hadden ingeruild, konden ook nog eens enkele van die revolterenden na hun studentenjaren aan de VU blijven. Was het eerder nagenoeg onmogelijk carrière aan de VU te maken als de betreffende persoon kritiek leverde op haar theorie en praktijk, vanaf de jaren zeventig hoefde dit geen beletsel meer te zijn.

op de mening van de studenten op deze colleges'. En die mening was zoals gezegd negatief, wat ook bleek uit de op de conclusie volgende opmerkingen, geplukt uit de 'argumentatie aan de achterzijde'. Filosofie moest 'geen voortgezet godsdienstonderwijs zijn; geen catechisatieles', zei er een. Iemand anders schreef geen behoefte te hebben 'aan de sterk gekleurde religieus-filosofische opvattingen' die hem 'op autoritaire wijze' werden opgedrongen 'door een zich als filosoof voordoeende dominee'. Een derde zei dat het geen filosofie was maar 'een brok morele herbewapening', en een vierde, blijkbaar niet-Marxistische student vergeleek de Wijsbegeerte der Wetsidee met 'een blokkendoos, waar alles griezellig goed' in paste; 'het klopt precies',¹ en dat was niet als compliment bedoeld.

De studenten gaven aan filosofiecolleges te wensen die meer op de geneeskunde waren toegesneden. Zij misten de relatie met de medische wetenschap en de toekomstige praktijk. Ofschoon zij het belang van algemene filosofie inzagen, en het ook waardeerden dat de VU verder keek dan vlees en botten, zouden zij in de toekomst dan ook liever filosofisch onderwijs van een vakfilosoof krijgen. Die zou dan meer dan nu het geval was, aandacht moeten besteden aan filosofische antropologie; de problematiek van lichaam, ziel en geest; de moderne analytische filosofie, en de ethische problematiek. De commissie beloofde de studenten 'de faculteit voor te stellen al het mogelijke in het werk te stellen om een vakfilosoof aan te trekken'.² Het leidde tot een gezamenlijke commissie van docenten en studenten en haar streven was de plannen van de studenten per september 1970 ingevoerd te krijgen, al was het dan in eerste instantie als experiment.³

De Commissie Vakfilosofie-Medische Ethiek

Het eerste wapenfeit van de Commissie Vakfilosofie-Medische Ethiek was dat begin 1970 werd besloten dat de colleges algemene filosofie facultatief werden gesteld en dat er, alvorens een vaste docent te benoemen, alvast gastcolleges medische ethiek zouden worden gegeven.⁴ Korte tijd daarop werd besloten ook een vakfilosoof aan te trekken.⁵ Voor het vaste docentschap medische ethiek noemde De Wit de naam van Nijmegenaar en katholiek Paul Sporken.⁶ En nadat ook nog eens onderwijscoördinatrice Hemmes hem op Sporken attendeerde, ging Van der Kwast, de voorzitter van de commissie, op onderzoek uit. Hij kon daarop niet anders dan 'de bijzondere kwaliteiten' van Sporken op het gebied van de medische ethiek roemen. Instemmend citeerde hij uit een brief van Hemmes aan de commissie.

¹ *Enquête filosofie*, p. 4, 8-9.

² Notulen faculteit, verg. 18 febr. 1969, punt 5, p. 7.

³ Idem, verg. 17 juni 1969, punt 12; ook: Idem, verg. 21 okt. 1969, punt 6.

⁴ Idem, verg. 20 jan. 1970, punt 10a-b.

⁵ Idem, verg. 19 mei 1970, punt 6.

⁶ Idem, verg. 21 april 1970, punt 8.

Het feit dat de heer Sporken katholiek, ethicus en priester is, kan m.i. op generlei wijze als bezwaar gelden voor degenen, die de ontwikkeling van de christelijke kerken in de toekomst bezien en voor degenen, die echt op de hoogte zijn van wat er onder de reformatorisch christelijke en katholiek christelijke ethici werkelijk leeft. Door zijn gespecialiseerde bekwaamheid in de medische ethiek en door zijn diep christelijke levensovertuiging zou hij een sieraad van het docentenkorps van de Vrije Universiteit kunnen zijn, maar dan niet ondanks het feit, dat hij christelijk katholiek is, maar juist omdat hij bewust christen en katholiek is.¹

Het voorstel en de lovende bewoordingen geven aan dat de tijd voorbij was dat iedere paap vrijwel gelijk stond aan de antichrist, behalve dan wanneer de zegeningen van het bijzonder onderwijs moesten worden verdedigd. Dit wilde echter nog niet zeggen dat de benoeming een hamerstuk was. Integendeel. Nog afgezien van de niet gestelde en dus ook niet beantwoorde vraag hoe Sporken aankeek tegen de nieuw geformuleerde grondslag, stonden bijvoorbeeld Den Otter en Lindeboom sceptisch tegenover een benoeming. Zij achtten de kans dat die door het VU-bestuur zou worden geaccepteerd uitermate gering. Stam vond het niet verstandig om nu al te besluiten of de faculteit met Sporken in zee wilde of niet. Als men 'de zaak van de nieuwe grondslag-formulering' wilde dienen, dan moest de faculteit niet met een dergelijk principebesluit voor de troepen gaan uitlopen. Langevoort tenslotte wilde de commissie tegen zichzelf beschermen, wat inhield dat er beter naar een andere kandidaat kon worden gezocht. Iedere poging Sporken benoemd te krijgen, leek hem een *mission impossible*. Gezien al deze tegenstand leek het daarop De Wit inderdaad maar beter andere wegen in te slaan 'in het doolhof van de medische ethiek'.² De tijden waren veranderd, maar toch nog niet zoveel dat een katholiek al de medische ethiek zou kunnen gaan geven.

- De aanstelling van een vakethicus

Het was overigens in deze tijd dat de eerste vergadering van de eerdergenoemde Commissie Medische Ethiek van het AZVU plaats had, waarmee het het eerste ziekenhuis was dat een dergelijke commissie in huis had. Zij had een drietal oogmerken. 'Bezinning op medisch ethische problematiek in het algemeen en in het AZVU in het bijzonder' en het 'gevraagd en ongevraagd' daarover uitbrengen van advies; het stimuleren van 'de ethische bezinning in het ziekenhuis', en 'het toetsen van wetenschappelijke onderzoeksprotocollen op hun ethische toelaatbaarheid'.³ Maar het

¹ Idem, verg. 15 sept. 1970, punt 8, p. 5-6.

² Idem, p. 6.

³ *Jaarboek VU*, 1986-1987, p. 60; Van Leeuwen, *Barmhartigheid in medische zorg*, p. 4 (De vaak als eerste genoemde Commissie Medische Ethiek van Leiden ontstond pas zeven jaar later).

bestaan van deze commissie verhinderde niet dat het nog twee jaar zou duren voordat werd beslist dat in het cursusjaar 1972-1973 er iemand zou worden aangetrokken om enkele colleges medische ethiek te geven, waarin naast geijkte onderwerpen als abortus en euthanasie ook de homofilie centraal zou staan.¹ En het zou nog enkele jaren langer duren voordat er een lector in de medische ethiek werd aangesteld in de persoon van W. Metz, een voormalige huisarts die in de jaren vijftig door colleges van Van den Berg het nadenken over zijn vak had omarmd.² Hiermee werd de inhoudelijke omvorming van Lindebooms Medisch Encyclopaedisch Instituut in een medisch historisch instituut voltooid, iets waaraan Lindeboom, met zijn voornamelijk historische invulling van het vak, voor een groot deel zelf debet is geweest. Bovendien zal, gezien het zwak van Metz voor Van den Berg, Lindeboom zijn bedenkingen hebben gehad bij de benoemde ethicus.

Over doelstellingen

De openbare les van Metz in 1976, 'Over doelstellingen' geheten, was niet los te zien van de tijd waarin zij werd gehouden: de tijd van de technologiekritiek van mensen als Illich met zijn waarschuwingen tegen de medische macht; een macht die Illich niet positief afzette tegen de vroegere medische onmacht, maar negatief tegenover de onmacht van de patiënten. De geneeskunde was een bastion geworden, dat zichzelf belangrijker vond dan de taak waarvoor het was ontstaan en waartegen verzet dus was geboden. Die Illich werd door Metz als een van de weinige uitzonderingen gezien op de regel dat de huidige, wetenschappelijke, technologische geneeskunde noch van de ethiek, noch van die kritiek echt iets te vrezen had; een opvatting die we ook bij Van Aaldereen zagen.³ Het was de tijd waarin de directeur-generaal van de WHO, Herbert Mahler, onderscheid maakte tussen *medical care* en *health care*, waarbij zijn sympathie duidelijk naar het laatste uitging. Daarin werden immers maatregelen ter bevordering van gezondheid niet alleen beoordeeld op hun technische superioriteit, maar ook op hun sociale betekenis. Het eerste daarentegen omschreef hij als 'het toepassen bij iedereen van alle medische mogelijkheden door de best-opgeleide specialisten in de hoogst gespecialiseerde instituten'. Die zorg richtte zich daardoor voornamelijk op mensen die, aldus Metz, 'voor geavanceerde medisch-technische ingrepen in aanmerking' kwamen: 'mensen die nog maar kort te leven hebben en wier dood alleen maar wordt vertraagd'. Met andere woorden: de medische zorg was verworden tot een behandeling die alleen maar het uitstel van de dood voor ogen had, zonder te kijken naar de kwaliteit van het leven,⁴ een stellingname waarin zijn leermeester Van den Berg nadrukkelijk doorklinkt.

¹ Notulen faculteit, verg. 18 april 1972, punt 3.044, p. 3.

² Metz, *Verantwoording*, p. 6.

³ Idem, *Over doelstellingen*, p. 6.

⁴ Idem.

Wat betekende dit nu, zo vroeg Metz zich af, voor de geneeskundige opleiding aan een bijzondere universiteit als de VU, die zich ten doel had gesteld 'al haar arbeid in gehoorzaamheid aan het Evangelie van Jezus Christus te richten op het dienen van God en Zijn Wereld'.¹ Die arbeid werd door hem nader omschreven als het beoefenen van de wetenschap, waarbij uit niets bleek dat er van enige discrepantie sprake zou zijn met de gehoorzaamheid aan het evangelie. De VU garandeerde vrijheid van wetenschapsbeoefening, wat inhield dat de medische wetenschap niet alleen van ethiek of kritiek, maar dus ook van het evangelie niets te vrezen - of te hopen - had. Wetenschapsbeoefening en evangelie lieten elkaar blijkbaar koud of vielen geheel samen. Vreemd genoeg werd die vrijheid echter onthouden aan de wetenschapsbeoefenaar. Die moest 'een of andere vorm van gewetensonderzoek [...] doorstaan waarbij zijn "gehoorzaamheid aan het Evangelie" [werd] getoetst en het Bestuur zich inquisitoriale eigenschappen' toeëigende. Metz kreeg het vermoeden dat zowel de tolerantie tegenover de wetenschap als de intolerantie tegenover de wetenschapper uitingen waren 'van *één groot misverstand*';² het misverstand dat geloof en wetenschap elkaar niet beten en elkaar zelfs versterkten als de wetenschapper maar gelovig was. Maar zoals ook Ferwerda ongeveer tegelijkertijd naar voren zou brengen: dat was niet zo. Integendeel.

Vanuit de wetenschappelijke werkelijkheid doet het Evangelie en zijn scheppingswerkelijkheid niets ter zake: zij laten haar koud: vanuit de schepping is de beoefening van onze wetenschap ongehoorzaamheid, opstand, afgoderij. Dat wat zich als een misverstand voordeed blijkt op een principiële tegenstelling te berusten. Dan rijst de beklemmende vraag hoe de doelstelling van de VU blind kan zijn voor het antagonisme tussen die beide 'godsdiensden'?'³

Dat kwam doordat het christendom blind was geweest voor de tegenstelling tussen scheppingsverhaal en wetenschap. Juist daardoor had er altijd al 'in volle vrede en gewetenrust' kunnen worden samengeleefd met wat in feite de meest principiële tegenstander van het christendom was. Dat was echter bezwiken 'voor de verzoeking van de kennis en de macht die buiten haar God om, de wetenschap haar beloofde en verschaft'. Dit was de kern van zowel de tolerantie tegenover het bedrijf als de intolerantie tegenover de beoefenaren ervan. Dit betekende volgens Metz echter nog niet dat de grondslag dan maar beter kon worden afgeschaft, en om dat aan te tonen, haalde hij de geneeskunde erbij.⁴

¹ a.w., p. 13.

² Idem.

³ a.w., p. 16.

⁴ a.w., p. 17.

De wetenschap was vergeten dat zij 'horig' was 'aan de menselijke wereld'; een wereld die niet zomaar was, maar was gecreëerd. Zij werd geordend door het menselijke waarnemen. De wetenschap was echter een macht geworden die over de wereld heerste en haar bedreigde. Maar doordat God dood was, zocht de cultuur toch steeds meer haar heil in het vergroten van de wetenschappelijke macht, terwijl die de mensheid juist te gronde aan het richten was. De bedreiging die uitging van de medische macht, die na de Tweede Wereldoorlog door nieuwe technieken en geneesmiddelen eindelijk de oude medische onmacht had vervangen, was daarvan 'een navrant voorbeeld.' Velen wezen niet zozeer naar de levensreddende successen van die nieuwe geneeskunde, maar naar de huns inziens daardoor ontstane verschraling van het contact tussen arts en patiënt en het verlengen van de doodstrijd: het iatrogeen lijden. Hierdoor was de roep om terugkeer van de mens in de geneeskunde luid en voelden theologen, sociologen en juristen zich groepen om de medici vermanend toe te spreken als zij volgens hen een ethisch gezien foutieve weg gingen bewandelen.¹ Metz stemde hiermee in. Volgens hem 'werd de dreiging van de wetenschappelijke macht [...] niet afgewend door de macht van de wetenschap te vergroten'. Dat gebeurde alleen 'door die macht te onderwerpen'.

Tot die onderwerping is alleen het menselijk waarnemen en spreken in staat. Dat zal zich los moeten maken uit de ban van de wetenschap, haar haar afhankelijke plaats moeten wijzen, de menselijke ervaringswereld in eer moeten herstellen en de macht daarover weer in handen nemen. Het is de macht van dit waarnemend-spreken een dolgedraaide wetenschap en techniek de nek te breken, het is in zijn macht te helen wat het abstrakte denken ontbond, het is in staat opnieuw tot leven te brengen wat ten dode was opgeschreven. Ook dat is Genesis. De mogelijkheid van een geneeskunde van het leven door een terugkeer tot de ervaringswerkelijkheid is één bewijs uit vele.¹

En daarmee bewees Metz ondanks zijn kritiek op de grondslag, toch aan de VU geheel op zijn plaats te zijn.

Overigens was Metz bij zijn aanstelling de jongste al niet meer. Reeds na drie jaar moest hij vanwege het bereiken van de 70-jarige leeftijd met emeritaat. In zijn twee jaar later gehouden afscheidscollege legde hij 'Verantwoording' af, waarbij wederom bleek hoe weinig medische filosofie en ethiek in Lindebooms medisch encyclopedische onderwijspraktijk hadden meegeteld. Metz zei namelijk dat met het opnemen van beide vakken in het curriculum en het oprichten van een vakgroep daarvoor, de faculteit der geneeskunde midden jaren zeventig 'een uitzonderingspositie' was gaan innemen ten aanzien van vrijwel alle overige medische faculteiten. Echter niet tegenover andere wetenschappelijke richtingen. Filosofie van de godsdienst-, rechts-, taal- of geschiedwe-

¹ Idem; Idem, *Verantwoording*, p. 5-6.

tenschap waren normale zaken op iedere universiteit - waarbij overigens heden ten dage het woord 'waren' mag worden onderstreept. Dat het desondanks bij de geneeskunde - en bij de betawetenschappen - moeilijk lag, kwam door de opmars van het woord 'nut'. De medische filosofie had een wankel basis in een tijd waarin zeker in de geneeskunde de toegepaste wetenschap meer en meer terrein won op de fundamentele wetenschap, hoezeer bijvoorbeeld iemand als Langevoort ook het belang daarvan onderstreepte.² Het was een tijd waarin directe toepasbaarheid van wetenschappelijke kennis in toenemende mate het voornaamste beoordelingscriterium werd. Maar, zo sprak Metz strijdbaar, dat ontmoedigde haar niet en was zelfs 'een reden temeer om het onderzoek [...] met kracht voort te zetten'.³

- De aanstelling van een vakfilosoof

De benoeming van Metz moest worden gevolgd door de benoeming van een filosoof. Er moest nu toch echt een opvolger worden gezocht voor Van Riessen, die als te eenzijdig te boek was komen te staan. Tezamen met de medische faculteit van de KU te Nijmegen was die van de VU de enige in Nederland die tijd en geld uittrok voor de filosofische vorming van haar studenten. Bij anderen beperkte de bezinning op de geneeskunde zich meestentijds tot de ethiek. Dat dit aan de VU gebeurde hing samen met de rol van de zogenaamde centrale interfaculteit die vanouds het filosofieonderwijs verzorgde op alle faculteiten. Dit hing weer direct samen met het bijzondere karakter van de VU dat in het onderwijs gestalte moest worden gegeven. Tot 1968 was uitsluitend die interfaculteit verantwoordelijk geweest voor de filosofiecolleges op de faculteit geneeskunde, waarbij het vanaf het begin van de jaren vijftig was verzorgd door de opstellers of aanhangers van de Wijsbegeerte der Wetsidee, de filosofie op calvinistisch-christelijke grondslag. Dit onderwijs was aan alle faculteiten hetzelfde. Zoals we al hebben gezien, ontstond echter eind jaren zestig het verlangen het filosofieonderwijs meer af te stemmen op de geneeskunde zelf. De filosofie aan de medische faculteit moest uitgaan van concrete medische problematiek,⁴ iets wat onder de encyclopedie had kunnen vallen maar door Lindeboom nagenoeg geheel was nagelaten, wat na één blik op diens agenda ook niet geheel onbegrijpelijk is.

¹ Idem, *Over doelstellingen*, p. 17-18.

² Langevoort, *Faculteit der geneeskunde*, p. 200-201.

³ Metz, *Verantwoording*, p. 3-4.

⁴ Kimsma, Pos, *Over het filosofieonderwijs*, p. 34.

De Beleidscommissie Vakfilosofie en Medische Ethiek

Het leidde tot de oprichting van de uit vertegenwoordigers van de medische en de centrale interfaculteit bestaande Beleidscommissie Vakfilosofie en Medische Ethiek.¹ Nadat zij eind 1971 haar eindrapport had gepresenteerd, kreeg zij van de faculteit geneeskunde de opdracht de voorgestelde plannen te effectueren. De doelstelling hierbij luidde:

De vakfilosofische en vakethische vorming van de student zal erop gericht zijn dat deze na vier jaar in staat is:

- a: het ethisch karakter van zijn handelen te onderkennen;
- b: ten aanzien hiervan telkens een bewuste ethische keuze te maken;
- c: tevens de aard en de consequenties van de door de medicus toegepaste methode te overzien.²

Aan deze praktijkgerichte doelstellingen werd in 1975 nog toegevoegd dat de student kennis moest hebben van ‘de ideeën omtrent de samenlevingsstructuren, de positieve en negatieve aspecten hiervan, uitlopend in een analyse van factoren die van betekenis zijn voor de gezondheidszorg’, en van ‘de aard en functie van de wetenschap en de plaats van de wetenschappen in de maatschappij’. Niet gering al met al, wat ook bleek uit de achterliggende gedachte dat het nodig werd geacht aandacht te besteden aan wetenschapsfilosofische vragen over de geneeskunde; ethische vragen omtrent de grenzen van het medisch kunnen; antropologische vragen over het mensbeeld van de geneeskunde, en sociaal-filosofische vragen over de geneeskunde als onderdeel van de maatschappij.³ In datzelfde jaar kreeg dit alles vastere vorm door de eerste voorbereidingen voor het opzetten van een heuse Vakgroep Filosofie en Medische Ethiek, waardoor het onderwijs niet meer (geheel) door student-assistenten en/of gastdocenten zou hoeven te worden verzorgd.¹

Medio 1977 werd voorgesteld J. Klapwijk tot gastdocent voor de colleges in de algemene filosofie te benoemen. In een open brief verwoordden de student-assistenten van de Vakgroep Filosofie en Medische Ethiek in oprichting, hun reserves, waarmee zij tevens een deel van de nieuwe consensus verwoordden, die de faculteit op het gebied van geloof en wetenschap zou gaan kenmerken. Zij stelden dat het medisch onderwijs aan de VU ‘een pluriform karakter’ moest dragen, ‘zowel op filosofisch, maatschappelijk *als* *religieus* gebied’. Die pluriformiteit was sinds het vertrek van Van Riessen aardig van de grond gekomen, maar men vreesde dat een benoeming van Klapwijk haar geen goed zou doen. Evenals Van Riessen was hij van de centrale interfaculteit afkom-

¹ Notulen faculteit, verg. 13 dec. 1977. punt 8.6395; Kimsma, Pos, a.w., p. 35. De notulen noemen 1970 als oprichtingsjaar, Kimsma en Pos spreken over 1969.

² Kimsma, Pos, a.w., p. 35.

³ Idem.

stig en zou derhalve naar alle waarschijnlijkheid te weinig oog hebben voor specifiek medisch-filosofische problematiek.²

Zowel het bestuur van de centrale interfaculteit als het bestuur van de medische faculteit, waren niet bepaald met de brief van de student-assistenten in hun nopjes. Zij vonden het weinig kies om in een open brief, en zeker in dit premature stadium, al de naam van een docent te noemen, en dit gold ook voor het met regelmaat strooien met de term ‘onaanvaardbaar’, wat vanzelfsprekend weinig bevorderlijk is voor discussie en overleg. Maar ook de wens van ‘pluriformiteit’ schoot in het verkeerde keelgat.

Het ‘pluriforme karakter’ van het onderwijs, wat dit ook moge betekenen, behoeft in ieder geval niet in te houden dat de docent die dit onderwijs geeft niet ook zijn eigen opvattingen zou mogen geven. Overigens behoeven wij ook in het filosofieonderwijs niet te vergeten dat wij een universiteit-met-een-doelstelling zijn. Wij verwachten juist van een docent, dat hij zijn onderwijs zal geven vanuit een eigen overtuiging in de lijn van de doelstelling.³

Deze wrevel was de opmaat voor beraadslagingen die niet bepaald soepel verliepen. Zo trok in december de centrale interfaculteit zich uit de beleidscommissie terug. Dit verhinderde echter niet dat er in januari 1978 toch een voorstel van het faculteitsbestuur kwam, dat in overleg met de beleidscommissie en het bestuur van de centrale interfaculteit tot stand was gekomen. Van belang daarvoor was dat er door de komst van Metz ondertussen naast de beleidscommissie zoals gezien ook een Vakgroep Filosofie en Medische Ethiek i.o. functioneerde. Het voorstel was die vakgroep inderdaad op te richten en dan de beleidscommissie op te heffen. Dit ondanks dat het eigenlijk de bedoeling was geweest haar pas daadwerkelijk in het leven te roepen na de benoeming van een docent algemene filosofie. Het werd echter als een weinig ideale situatie beschouwd dat de commissie functioneerde naast een vakgroep i.o. Dat was er bijvoorbeeld de oorzaak van geweest dat een groot deel van het filosofieonderwijs verzorgd moest worden door bovengenoemde student-assistenten.⁴

¹ Idem.

² College van Bestuur, Fac. der Geneeskunde, B 1.23.3, Doos 2, Map 0: Algemeen II, Open brief over het derdejaars filosofieonderwijs, student-assistenten aan bestuur medische faculteit, z.d. [medio 1977], met name p. 1, 3. Het was een klacht die een jaar later weer werd geuit en wel met betrekking tot het filosofie-onderwijs in de subfaculteit tandheelkunde. De daar in juni 1977 benoemde docent entte zijn onderwijs ‘zeer discutabel’ op een christelijke levensbeschouwing. Dit, aldus de schrijvers van een ‘Godsdienstonderwijs of wetenschap’ genoemd stuk in *Mediaan*, tot onvrede van veel studenten volgens wie het onderwijs ‘objectief’ moest zijn. De Baare, *Godsdienstonderwijs of wetenschap*, p. 26-27.

³ College van Bestuur, Fac. der Geneeskunde, B 1.23.3, Doos 2, Map 0: Algemeen II, Open brief over het derdejaars filosofieonderwijs, student-assistenten aan bestuur medische faculteit, z.d. [medio 1977].

⁴ Notulen faculteit, verg. 10 jan 1978, punt 6, p. 12-13.

De doelstelling en de medische filosofie

In het hierover opgestelde rapport werd onder meer vermeld dat ‘het onderwijs in de Filosofie en Ethiek in het licht van het bijzondere karakter van deze universiteit een daadwerkelijke belangstelling zou verdienen’. Vandaar dat de vakgroep ook enkele externe leden zou kennen, die op de inhoud van het gesproken en geschreven woord zouden moeten gaan toezien. Bij het bespreken van het rapport bleek echter dat wat de studenten betrof dit punt wel kon worden geschrapt. Het was huns inziens overbodig, en dat was niet omdat het vanzelf sprak.

Eerder zou men van het omgekeerde moeten spreken, nl. dat de Filosofische Vakgroep een bijdrage kan leveren aan de bezinning in andere vakgroepen. Bovendien is [...] de vakgroep Filosofie een vakgroep als alle andere. Het bijzondere karakter ervan is hoogstens gelegen in het feit, dat deze vakgroep gedeeltelijk het vakgebied van twee Faculteiten bestrijkt.¹

Hierop maakte de studentenfractie duidelijk dat haar kritiek niet gericht was op de externe adviseurs op zich, zeker niet zolang er nog geen docent filosofie was aangesteld en de vakgroep onderbezet was. De kritiek was expliciet gericht op het feit dat die adviseurs werden aangesteld ‘op grond van de doelstelling van de Universiteit’.²

Daar moest decaan Langevoort toch ernstig tegen protesteren. De vakgroep filosofie en medische ethiek was allesbehalve een vakgroep als alle andere in de medische faculteit. Zij verzorgde geen onderwijs in en deed geen onderzoek op een klein deelgebied van de geneeskunde, maar dacht na over het medisch bedrijf op zich. Zij had daardoor een bijzondere plaats in het geheel van vakgroepen en dus moest, ‘in het licht van het bijzondere karakter van deze universiteit’, de verantwoordelijkheid voor dit onderwijs echt ‘een breder draagvlak’ hebben ‘dan bij andere vakgroepen het geval’ was. Voor het gros der vakgroepen aan de medische faculteit, zoals celbiologie of anatomie, maakte het bijzondere karakter van de VU weinig tot niets uit voor de onderwijs- en onderzoekspraktijk van alle dag. Bij filosofie lag dat anders. Die vakgroep droeg een universiteitsbrede verantwoordelijkheid.¹

Dit was weer tegen het zere been van een enkele gereformeerde *hardliner*. Opgemerkt werd dat niet alleen van de filosofen werd gevraagd onderwijs te verzorgen ‘in het licht van het Evangelie’, maar van alle medewerkers van de faculteit. Als filosofie externe leden kreeg toegevoegd die daarop moesten toezien, dan moest dit dus ook gebeuren bij vakgroepen als chirurgie of gedragswetenschappen. Langevoort beaamde dat dit in principe juist was. Inderdaad moest nog steeds iedere docent van de faculteit zich rekenschap geven van de grondslag. Maar die moest wel

¹ Idem, p. 14-15 (citaat: p. 15).

² Idem, p. 16-17.

via het vakgebied duidelijk kunnen worden gemaakt en dus was het ‘een principieel andere zaak’ wanneer het ging ‘om een vakgroep als de Filosofie en Medische Ethiek’. Die zou ‘op een geëxponeerde plaats de doelstelling van de Universiteit in het onderwijs [...] uitdragen’.²

De vakgroep werd echter een feit en zij kwam onder leiding van Metz. Namens de faculteit was Van Aalderen en namens de centrale interfaculteit Schuurman lid van het vakgroepsbestuur. Maar dit hief de verschillen van inzicht tussen de faculteit en de interfaculteit niet op. Al snel liet de interfaculteit weten het onderwijs niet algemeen genoeg te achten, terwijl de medische faculteit het onderwijs nog meer op de geneeskunde wilde toespitsen. Het was in deze sfeer dat de zoektocht naar een vast docent voor de ‘algemene’ filosofie werd voortgezet. Geen wonder dus dat in 1980 door de MFVU het idee werd geopperd of de medische faculteit niet zelf iemand kon aanstellen, los van de centrale interfaculteit. De samenwerking daarmee had immers nooit iets anders dan problemen opgeleverd. Het CvB bleef echter vooralsnog vasthouden aan een gezamenlijk optrekken van medische faculteit en interfaculteit bij de benoeming. Overeenstemming tussen beide was daarbij onontkoombaar. Het CvB kon immers moeilijk bij blijvende twist de knoop doorhakken. Besliste het voor de kandidaat van de interfaculteit dan wist het bij voorbaat dat die in een weinig vriendschappelijk ingestelde omgeving zijn werk zou moeten gaan verrichten. Besliste het voor de kandidaat van de medische faculteit dan zou dat een ‘ontkenning van de *centrale* functie van de interfaculteit en dus van het bestaansrecht’ daarvan inhouden.³ De oplossing werd zoals gezegd uiteindelijk gevonden in het continueren van de aanstelling van gastdocent Broekman.

- De geschiedenis der geneeskunde na Lindeboom

Ondertussen was ook de geschiedenis der geneeskunde onder vuur komen te liggen. De wijze waarop Lindeboom zijn medische encyclopedie - lees: medische geschiedenis - doceerde, riep meer en meer de wrevel van de studenten op. In verband daarmee schreef in maart 1973 een der studenten, M.J. Thunnissen, namens de tweedejaarsgroep een brief aan de leden van de faculteitsraad. Het was een brief die ongeacht het waarheidsgehalte heel duidelijk de sinds de WUB veranderde verhoudingen in beeld bracht.

¹ Idem, p. 16.

² Idem.

³ College van Bestuur, Fac. der Geneeskunde, B 1.23.3, - Doos 3, map 013, secties-commissies; ben.comm. filosofie, bestuur MFVU aan CvB, 19 febr. 1980; Idem, Rector magnificus aan H. Hoogenkamp, 21 maart 1980; Idem, secretaris aan CvB, 31 maart 1980; Kimsma, Pos, a.w., p. 38.

In verband met de onbevredigende situatie waarin het vak Medische Encyclopedie zich bevindt hebben wij als tweede jaars groep enige tijd geleden een gesprek gehad met prof.dr. G.A. Lindeboom. Professor Lindeboom onderkende de problemen en naar aanleiding van onze opmerking, dat de huidige opzet van het vak waarschijnlijk de meeste studenten niet aanspreekt, merkte hij op, dat het dan wellicht beter zou zijn, als volgend jaar een ander dit vak zou doceren. Dit omdat het vanuit praktisch oogpunt onverstandig zou zijn om iemand, die nog slechts enkele jaren college zal geven te belasten met een volledige herprogrammering van zijn vak. Naar aanleiding van een en ander verzoeken wij U een benoemingscommissie in te stellen, die wellicht vóór de cursus 1973-1974 een opvolger voor professor [sic] Lindeboom zou kunnen voordragen. Wij zouden het in dit verband bijzonder op prijs stellen als er in deze benoemingscommissie ook een student zou worden opgenomen. Als konstruktieve bijdrage onzerzijds zullen kandidaten via de benoemingscommissie dan door ons naar voren gebracht kunnen worden.¹

Deze brief werd besproken tijdens de raadsvergadering van 4 april 1973. Lindeboom ontstak in woede. Het kon er bij hem niet in dat er een benoemingscommissie zou worden ingesteld op grond van een brief van een studente waarin die iets beweerde over wat hij zou hebben gezegd, zonder dat eerst bij hem was gecontroleerd of het wel waar was. Daarmee werd gezondigd tegen iedere vorm van 'verantwoord beleid' en tegen de 'meest elementaire vormen van onderling verkeer'. Bovendien zou hij een opmerking met dusdanige inhoud echt wel aan de faculteitsraad zelf hebben doen toekomen in plaats van daarvoor een paar studenten als intermediair te gebruiken. En ook de snelheid waarmee de raad optrad in verband met zijn toch pas eind 1975 te verwachten emeritaat, verbaasde hem zeer. Alles bij elkaar achtte hij de onzorgvuldigheid waarmee de raad in dit geval was opgetreden zo ernstig dat ook voor het overige beleid 'grote bezorgdheid' bij hem was opgekomen.

Daarmede zijn belangen zowel van de Faculteit als de Universiteit gemoeid. Ik heb mij dan ook gedrongen gevoeld van mijn grote bezorgdheid in deze blijk te geven zowel aan de voorzitter van de Universiteitsraad als aan de Rector Magnificus, en de voorzitter van het College van Bestuur, zulks door middel van de toezending van een copie van dit schrijven.¹

De Commissie Medische Encyclopedie

Bij dit schrijven en Lindebooms actie richting universiteitsbestuur speelde een wijziging in de Commissie Medische Encyclopedie, die moest nadenken over de toekomst van het vak in het Lindeboomloze tijdperk na 1975, een rol. Lindeboom had weliswaar aangegeven haar te willen

¹ College van Bestuur, Fac. der Geneeskunde, B 1.23.3, Doos 1, Map 0: Faculteit der geneeskunde, algemeen, M.J. Thunnissen aan faculteitsraad, 14-3-1973.

continueren, maar de samenstelling zinde hem niet meer. Stahlie had zich vanwege zijn decanaat teruggetrokken, en ook Folkerts voerde zijn bestuurslidmaatschap op om zijn kandidatuur in te trekken. Een van de nieuwe leden was juist Thunnissen, de studente die de vermaledijde brief had opgesteld en ook nog eens lid was van de in linkser vaarwater terecht gekomen en dus door Lindeboom gewantrouwde MFVU.

Stahlie was uiteraard niet bepaald blij met Lindebooms brief en probeerde uit te leggen waarom hij volgens hem van een mug een olifant maakte. De verandering van de commissie stond geheel los van de brief van Thunnissen. Hij vroeg Lindeboom dan ook zijn brief terug te trekken voordat die bij een volgende vergadering zou moeten worden behandeld en alleen maar ‘onnodige discussie’ zou oproepen.² Maar hij had kunnen weten dat Lindeboom geen eenvoudig te overtuigen man was. Strooiend met citaten uit allerlei brieven en zijns inziens ook nog eens weinig accurate notulen, concludeerde hij dat er met behulp van een deels tendentieuze en deels valse voorstelling van zaken een beleidsverandering moest worden gedekt. Verder deugde de samenstelling van de commissie van geen kant, zelfs afgezien van Thunnissen, al moest tegenover haar zeer zeker een vertegenwoordiger van een minder radicale studentenvereniging worden geplaatst. Zo was een door hem als lector voorgedragen docent filosofie geweigerd omdat twee van de commissieleden, die eerst hadden ingestemd, onder invloed van de studenten hun positie hadden gewijzigd. Bovendien was met enkele tandartsen en enkele vertegenwoordigers van de huisarts- en sociale geneeskunde ‘het oude *corpus medicinae* onvoldoende vertegenwoordigd’. Al met al was het Lindeboom, hoezeer hij het uit hoffelijkheid tegenover Stahlie ook had gewenst, dan ook ‘niet mogelijk de klacht over onzorgvuldigheid in het beleid en de uiting van bezorgdheid over de toekomst terug te nemen’. Wel was hij bereid, ‘met een knipoog naar het afgodsbeeld van de huidige universiteit: de openbaarheid’, Stahlie toe te staan zijn brief van 5 april te beschouwen als geschreven aan hem persoonlijk en niet aan de faculteitsraad, zodat die ‘niet ter kennis van de Raad’ hoefde te worden gebracht.³

Of het door Lindebooms verzet kwam of dat er ook anderszins geen commissie zou zijn gekomen, is niet duidelijk, feit is wel dat Lindeboom gewoon zijn vak kon blijven doceren tot aan zijn emeritaat. Dat kwam echter wel met rasse schreden nader en begin 1974 werden dan ook de eerste plannen openbaar gemaakt over hoe het daarna zou moeten. De geschiedenis der geneeskunde zou worden losgekoppeld van de vakfilosofie en vakethiek. Die laatste twee zouden worden geïncorporeerd in het onder auspiciën van de Beleidscommissie Vakfilosofie en Ethiek gegeven onderwijs. Als vervanger van Lindeboom zou een pure medisch historicus worden gezocht. Dat ook de filosofie van de hoogleraarspost werd losgekoppeld had in niet geringe mate daarmee te maken dat het bijna onmogelijk werd geacht iemand te vinden die zowel op medisch-historisch als medisch-filosofisch gebied thuis was.⁴

¹ Idem, Lindeboom aan faculteitsraad, 5 april 1973.

² Idem, T.D. Stahlie, voorzitter van de faculteitsraad, aan Lindeboom, 10 april 1973.

³ Idem, Lindeboom aan Stahlie, 27 april 1973.

⁴ Notulen faculteit, verg. 23 april 1974, punt 5.

Een opvolger voor Lindeboom

Het was de bedoeling een hoogleraar medische geschiedenis te zoeken die weliswaar op geneeskundig gebied thuis was, maar toch vooral kennis had van het historisch terrein. Om ervoor te zorgen dat in de tussentijd het onderwijs in de geschiedenis der geneeskunde gewoon doorging, werd Lindeboom gevraagd ook na zijn pensioen het historisch onderwijs te verzorgen en aan te blijven als directeur van het instituut. Volgens sommigen zou de naam daarvan dan ook in Medisch Historisch Instituut kunnen worden omgedoopt, maar dit idee sneuvelde om formele redenen.¹ Als adviseur Lindeboom even niet wordt meegerekend, werd er een vier koppen sterke Commissie Voorziening Onderwijs Geschiedenis der Geneeskunde samengesteld, met alleen voorzitter Stahlie als vertegenwoordiger van de wetenschappelijke staf. Verder bestond zij uit de Leidse medisch historicus A.M. Luyendijk-Elshout; een historicus van de VU, en een studente geneeskunde die tevens geschiedenis aan de UvA studeerde.²

Eind 1976 rapporteerde deze commissie dat haar voorkeur toch uit zou gaan naar een medicus met gebleken historische belangstelling. Dit echter alleen maar vanwege de veelvuldig gehanteerde medische begrippen. Als een historicus met gedegen medische kennis voorhanden was, dan verdiende die de voorkeur, maar de kans dat zo iemand zich meldde werd vrij gering geacht. Wel moest bij de benoeming van een medicus 'het "tekort" aan geschiedkundige inbreng' door anderen stafleden worden aangevuld. Bovendien moest, aldus Stahlie, de nieuwe hoogleraar iemand zijn 'die het bestaande instituut in stand' kon houden en 'waarbij dus het onderwijs op het tweede plan' kwam.³ Deze voorkeur was tegen het zere been van de studentenfractie. Daaruit proefde zij dat de commissie minder belang hechtte aan het onderwijs in de geschiedenis der geneeskunde dan de studenten deden. Die achtten dat onderwijs 'van grote waarde'.⁴

Uiteindelijk werd beslist dat een promovendus en medewerker van Lindeboom, de al vaker genoemde Mart van Lieburg, op de eerste plaats van de voordracht zou moeten komen. Dit ondanks dat met name de studentenfractie grote bedenkingen had omdat hij met zijn 26 jaar veruit de jongste kandidaat was en nog niet gepromoveerd. In zekere zin is deze keuze terug te voeren op de toenmalige maatschappelijke oriëntering van de faculteit. In tegenstelling tot Lindeboom, die wel eens is getypeerd als de personificatie van de finalistische en internalistische medische geschiedschrijving, stond volgens de commissie Van Lieburg voor een nieuwe blik op de historie, die meer werd opgehangen aan maatschappelijke context dan aan individuele personen: de 'grote medici'. Hij zou, zo dacht de benoemingscommissie, de geschiedenis der geneeskunde beoefenen op een wijze 'als juist in deze tijd [...] het best zou kunnen gebeuren'.⁵

¹ Idem, verg. 6 mei 1975, punt 2.

² Idem, verg. 23 maart 1976, punt 7.

³ Idem, verg. 19 okt. 1976, p. 3; *De Faculteitsraad in oktober*, p. 16.

⁴ Notulen faculteit, verg. 19 okt. 1976, p. 4.

⁵ Idem, besl.verg. 20 sept. 1977, punt 5, p. 3; Huisman, Te Velde, *Op zoek naar nieuwe vormen*, p. 130; De Blécourt e.a., *De medische markt*, p. 363-364. Niet alleen de studenten hadden overigens hun vraagtekens. Met haar keuze ging de commissie in tegen het advies van een aantal zusterfaculteiten, die Van Lieburg (nog) niet professorabel vonden. In ieder geval Rotterdam zou daar later op terug komen. Van belang zal zijn geweest dat juist de enige hoogleraar geschiedenis der geneeskunde in de commissie, Luyendijk-Elshout, Van Lieburg wél een waardig opvolger van Lindeboom achtte. Met zeventien tegen zeven stemmen werd hij voorgedragen als de nieuwe hoogleraar. Overigens zou hij maar een halve aanstelling krijgen - als hoofd van de Vakgroep Medische Geschiedenis - wellicht als gevolg van het verzet van het CvB dat hem slechts tot wetenschappelijk hoofdmedewerker wenste te benoemen. Van Lieburg was echter een professoraat beloofd en dus beraadde hij zich. De halve aanstelling zal het Salomonsoordeel zijn geweest. Een maand nadat deze ongewenste kink in de kabel kwam schreef de medisch-historicus van Nijmegen, de chirurg Daniël de Moulin, ongerust te zijn over het lange uitblijven van de benoeming van een opvolger van Lindeboom als hoogleraar medische geschiedenis. Het instituut stond internationaal goed aangeschreven en 'het zou te betreuren zijn, wanneer het schade zou lijden ten gevolge van een langdurig onbezet blijven van de Amsterdamse

Opvallend in deze hele discussie is dat er nergens aan wordt gerefereerd dat Van Lieburg levensbeschouwelijk zeer wel bij de VU paste. Al stond hij dan voor een nieuw soort geschiedschrijving, wat dat betreft trad hij in de voetsporen van Lindeboom. De tijd dat juist geschiedenis der geneeskunde als levensbeschouwelijk van groot belang werd gezien voor een protestants-christelijke, medische opleiding, was voorbij.

Rond 1980 was de normalisering van de faculteit in feite voltooid, maar niet alleen doordat door de toenemende overheidsinvloed haar problematiek meer en meer gelijk was geworden aan die van andere medische faculteiten. Ook op het interne terrein van geloof en wetenschap was de tijd van verwarring voorbij. De nieuwe consensus was echter een geheel andere dan voorheen. Onderwijs en onderzoek aan de medische faculteit van de VU waren niet anders dan elders. Geloof en wetenschap waren en moesten gescheiden zaken zijn. Niet dat het geloof niet meer aanwezig was of van belang werd geacht, maar het had zich van de werkvloer teruggetrokken. Noch bij bestuur en beleid, noch bij onderwijs en wetenschap was zij dominant aanwezig. Iets als het onderwijs in de Wijsbegeerte der Wetsidee, zo typerend voor het onderwijs aan de VU op welke faculteit dan ook, was verdwenen en vervangen door een op de geneeskundige praktijk toegesneden filosofie. De band tussen universiteit en faculteit was toch al aan erosie onderhevig. Het recht van het VU-bestuur om zich in facultaire zaken te mengen werd alom bekritiseerd, terwijl het in het begin van de jaren zestig nog werd erkend, zij het vaak schoorvoetend en met zichtbare tegenzin. Het ging daarbij bovendien meestentijds om de dispensatieregeling voor mensen die de grondslag niet konden of wilden ondertekenen. Die werd naar de zin van de faculteit door het VU-bestuur niet ruimhartig genoeg toegepast. De relatie tussen geloof en wetenschap was een leuk onderwerp voor discussie geworden waarover iedereen zijn of haar eigen mening kon hebben, zonder dat dit tot ostracisme leidde of mocht leiden. Wat rest is het bespreken van een aantal zaken dat die normalisering typeerde, ofwel omdat tegen de verwachting in de levensbeschouwing er geen rol van betekenis in speelde, ofwel omdat pogingen een vroeger typerende ethiek of praktijk heringevoerd te krijgen, mislukten.

leerstoel voor geschiedenis der geneeskunde'. Het was dan ook te hopen dat zo spoedig mogelijk in de vacature zou worden voorzien, niet alleen in het belang van het instituut, 'maar ook in dat van de gehele medische geschiedwetenschap in Nederland'. De Moulin kon natuurlijk niet bevroeden dat zijn eigen opvolging aan de KU te Nijmegen nog veel langer in beslag zou nemen. Sterker: die opvolger kwam er niet. Notulen faculteit, besl.verg. 20 sept. 1977, punt 5, p. 5; Idem, besl.verg. 4 okt. 1977, punt 3; Idem, verg. 10 jan 1978, punt 8, p. 19; College van Bestuur, Fac. der geneeskunde, B 1.23.3, Doos 3, map 04 Laboratoria, Medisch Encyclopedisch Instituut, Du Moulin aan CvB en bestuur faculteit, 28 febr. 1978. Voor de moeizame, persoonlijke verhouding tussen De Moulin en Lindeboom zie: Van Lieburg, *In memoriam prof.dr. Daniël de Moulin*, passim; De Moulin, *In memoriam: Gerrit Arie Lindeboom*, passim.

9 De nieuwe consensus in de praktijk

Het voorgaande hoofdstuk geeft aan dat er rond 1980 een arendsoog voor nodig was om iets van het bijzondere karakter van de medische faculteit van de VU in de praktijk terug te zien. Als er al werd gesproken over grondslag en doelstelling dan vaak in het kader van dispensatieregelingen en met een negatieve ondertoon. Als het VU-bestuur op oriëntatie in die richting aandrong, of kritiek leverde omdat zij een bepaalde beslissing in strijd met het VU-karakter achtte, kon dat steevast op protest rekenen. Dergelijke inmengingen mochten het door de faculteit gewenste beleid niet in de weg staan. De intense verwarring van de jaren zestig was voorbij. Ondanks enkele bezettingen, had de democratisering de golven al van een laagje olie voorzien en een in de jaren daarna tot stand gekomen nieuwe consensus, had voor interne rust gezorgd. Die hield in dat levensbeschouwing een individuele zaak en voor de privé-sfeer was; dat derhalve het belang drastisch was afgenomen dat werd gehecht aan een levensbeschouwelijke invulling van wetenschappelijk werk en/of onderwijs; dat pluriformiteit aan de faculteit een groot goed was, en dat het dus niet alleen mogelijk, maar zelfs gewenst was om over bepaalde zaken - inclusief geloofszaken - anders te denken. Het proces van normalisering was beëindigd. De weg van een medische faculteit die een antimaterialistisch alternatief wilde geven voor het onderwijs en onderzoek aan andere medische faculteiten, naar een faculteit die in haar doen en laten niet of nauwelijks meer van die andere medische faculteiten was te onderscheiden, was afgelegd. Het was een proces dat men helemaal niet had willen beginnen, maar dat desalniettemin gestalte kreeg door de medische en maatschappelijke omstandigheden waaronder de faculteit functioneerde; de keuzes die - door VU-bestuur en/of faculteit - in die omstandigheden werden gemaakt, en de gewenste of ongewenste, verwachte of onverwachte gevolgen die die keuzes hadden.

Wat rest in dit afsluitende hoofdstuk is het bespreken van drie kwesties die op verschillende, soms paradoxale wijze de nieuwe consensus typeerden, en die dan ook de op het gebied van geloof en wetenschap ingetreden interne rust niet werkelijk konden verstoren. Om te beginnen het rond 1975 begonnen, enkele jaren durende hoogleraarloze tijdperk bij psychiatrie, waarbij de levensbeschouwing een slechts ondergeschikte rol bleek te spelen. Het wordt gevolgd door een discussie rond 1980 over de abortusproblematiek waarbij het vroegere, afwijzende standpunt het onderspit delfde ten gunste van de pluriformiteit, en door de aanstelling midden jaren negentig van een bijzonder hoogleraar medische ethiek op christelijke grondslag. Die aanstelling werd enerzijds door vrijwel de gehele faculteit ongewenst geacht, wat tekenend is voor het ontstane desinteresse voor - om niet te zeggen afkeer van - geneeskundig onderwijs met een duidelijk

christelijk medisch-ethische boodschap, maar anderzijds juist vanwege de omarmde pluriformiteit toch een plek kon krijgen.

Het tweede hogleraarloze tijdperk psychiatrie

Paradoxaal genoeg werd de ‘normalisering’ van de faculteit verduidelijkt met het waarschijnlijk moeilijkste en in ieder geval langdurigste, interne probleem waarmee de gedemocratiseerde faculteit te maken kreeg: een conflict tussen hoogleraar psychiatrie Stam en zijn medewerkers, dat de hoogleraar noopte zijn toga terzijde te leggen. Het is een conflict dat niet is los te zien van enerzijds het maatschappelijke engagement en anderzijds de in het vorige hoofdstuk beschreven ‘verwetenschappelijking der reformatie’ versus de ‘ontwetenschappelijking van het socialisme’. Ook hier kwamen studenten en medewerkers die zich aan de grondslag weinig gelegen lieten liggen, op voor een behandelingswijze die oppervlakkig beschouwd aan de VU zeer wel op haar plek zou zijn, omdat zij in het verlengde zou kunnen worden gezet van een reeds bij Bouman begonnen traditie, maar die werd bestreden door mensen die juist geacht werden de VU-visie uit te dragen. Het zou uitmonden in een inperking van de macht van de VtCV en in een ontideologisering van de psychiatrie aan de VU, het vak waarmee de geschiedenis van de medische faculteit van de VU was begonnen en dat van oudsher tot de vakken werd gerekend waarin de ideologie het duidelijkst naar voren zou komen.

Het conflict startte in de beginjaren zeventig, niet geheel toevallig de jaren dat het zeer rommelde binnen de wereld van de psychiatrie. Het was de tijd dat in de samenleving kritiek op de psychiatrische praktijk achteraf bekeken weliswaar niet echt zeer veelvuldig, en waarschijnlijk ook enigszins anachronistisch, maar desalniettemin uitermate luid werd geuit en met name bij studenten en opiniemakers een gewillig oor kreeg. De psychiatrische kliniek raakte zijn exclusieve plek binnen de geestelijke gezondheidszorg langzaam maar zeker kwijt en moest zich, zoals Kuilman schreef, tevreden gaan stellen met ‘een meer bescheiden lokatie binnen het ingewikkelde patroon van hulpverleningscircuits’. In andere disciplines vergaarde kennis moest in de psychiatrie worden verwerkt, zoals die van de toen bij studenten zeer populaire sociologie. De oude leer van de psychopathologie mocht zich weer in een groeiende populariteit gaan verheugen. De ‘antipsychiatrie’ deed van zich horen. Die verweet de reguliere psychiatrie geen geneeskunde, maar disciplinerende te zijn. Patiënten werden alleen maar als ‘gestoord’ gezien, omdat ze zich anders gedroegen dan wat maatschappelijk als ‘normaal’ werd gezien. Het was echter juist die maatschappij die ‘gestoord’ was en het christendom werd tot een van de belangrijkste oorzaken daarvan uitgeroepen. Het kreeg met regelmaat een veeg uit de pan als ziekmakende factor, en dan ook nog eens vaker

het met de erfzonde behepte, vreugdeloze protestantisme, dan het katholicisme. Niet voor niets kreeg in die tijd de staf van de Valeriuskliniek, als symbool van de 'onderdrukkende medicalisering van het maatschappelijk kwaad', een vergulde plastic pil aangeboden, met een doorsnee van één meter. Polarisation was kortom troef.¹

Stam had aan de Valeriuskliniek alle touwtjes in handen gekregen juist in een tijd dat opkomende disciplines als de sociale psychiatrie, de medische psychologie en de psychotherapie een leerstoel begonnen op te eisen; de roep om opleidingsfaciliteiten in de psychotherapie groter werd en de opkomst van de humanistische psychologie het verzet tegen de biologische psychiatrie verhevigde. De schipbreuk die de psychiatrische vakgroep van de VU in 1975 leed, kwam dan ook nauwelijks als een donderslag bij heldere hemel. Het tweede hoogleraarloze tijdperk, na de periode tussen het vertrek van Bouman en de komst van Van der Horst, was geboren.²

- Het conflict aan de Valeriuskliniek

De staf en de arts-assistenten kwamen lijnrecht tegenover het faculteitsbestuur, het bestuur van de kliniek en de VtCV te staan. Die laatsten wensten Stam te behouden als hoogleraar psychiatrie terwijl de critici stelden dat iedere vorm van samenwerking met hem onmogelijk was. En ook de studenten hadden zo hun kritiek. Zij hadden eind 1973 al een werkgroep psychiatrie opgericht, mede omdat het in het psychiatrische onderwijs gehanteerde mensbeeld 'voornamelijk natuurwetenschappelijk' van aard was. De arts werd daardoor onvoldoende voorbereid in het herkennen van psychosociale aspecten van zijn werk. Een meer omvattende, geïntegreerde visie was noodzakelijk, waaraan 'zowel de gedragswetenschappen als de medische sektor' een bijdrage zouden moeten leveren.³ Een antimaterialistische opvatting kortom waarmee wederom de studenten op één lijn leken te zitten met de aloude, gereformeerde, medische visie, maar waartoe zij vanuit een totaal ander ideeëngoed waren gekomen. En degene die de kritiek ontving was wederom juist degene die werd geacht die aloude visie uit te dragen.

Het conflict dateerde dus al van eerder, maar raakte in een stroomversnelling toen de affiliatie met ziekenhuis Vogelenzang werd beëindigd, een maand nadat zij in het algemeen voor voltooid was verklaard.¹ De co-assistenten wezen toen op grote verschillen in de kwaliteit tussen het co-schap in Vogelenzang en dat in de Valeriuskliniek, waarbij met name werd afgegeven op de manier waarop Stam zijn onderwijstaak opvatte. In tegenstelling tot andere universiteiten, besteedde hij bijvoorbeeld in het geheel geen aandacht aan vakken als de sociale psychiatrie of de kinder- en

¹ Blok, *Baas in eigen brein*, p. 18, 38-39, 44, 171.

² Kuilman, *Geschiedenis van de psychiatrie*, p. 180-181.

³ *Psycho-therapie op alle niveau's*, p. 11.

jeugdpsychiatrie. In Vogelenzang werden tenminste vakken als psychotherapie en sociotherapie onderwezen.²

Stam besteedde volgens de critici alleen aandacht aan wat ‘de grote psychiatrie’ werd genoemd: de leer van de psychosen. Die werd bovendien ook nog eens zeer eenzijdig behandeld door de nadruk op organisch-endogene kanten. De verklaring voor de psychiatrische ziekte werd ‘eerder in de hersenen, dan in de personen in relatie tot hun omgeving gezocht’, waarmee de studenten niet alleen kinderen van hun antipsychiatrische tijd bleken, maar ook nog eens de tot voor kort juist aan de Valeriuskliniek gedoeerde fenomenologisch-antropologische psychiatrie van een definitie voorzagen. Daarvan waren zij zich zeer wel bewust, getuige de opmerking dat die traditie van de kliniek nog slechts ‘in denigrenderende bijzinnen op onze colleges’ werd behandeld. Nog belangrijker echter was dat mede door deze eenzijdigheid, tezeldertijd docent neuroseleer Kuilman ontslag wilde nemen omdat Stam niet toestond dat hij en enkele andere medewerkers tegenover de kliniek een Psychotherapeutisch Centrum oprichtten. Anderen zeiden diens voorbeeld wellicht te volgen. De studentenfractie van de faculteit achtte dit een zorgwekkende ontwikkeling, mede omdat de door hen zeer gewaardeerde Kuilman een groot deel van de opleiding van de assistenten verzorgde. Zij verzocht het bestuur dan ook er alles aan te doen om het ontslag van Kuilman te verhinderen.³

Maar Kuilman maakte eind 1974 bekend zijn ontslagaanvraag te handhaven. Hij had zijn leeropdracht reeds teruggeven, met dien verstande dat hij het studiejaar zou afmaken.¹ Op datzelfde moment werd echter duidelijk dat Stams positie onhoudbaar was geworden en dat besepte Stam ook. Hij vroeg dan ook te worden ontheven van zijn taak als hoogleraar in de psychiatrie en zich te mogen beperken tot zijn taak als hoogleraar in de neuropathologie. ‘Alle betreffende instanties’ stonden hier ‘welwillend’ tegenover. Wel moesten, om het onderwijs niet te zeer te benadelen tot het moment dat er een nieuwe hoogleraar in de psychiatrie zou zijn, alle medewerkers eraan meewerken dat Stam zijn colleges in de psychiatrie kon blijven geven. Die benoeming leek al op voorhand een probleem te worden. Ten eerste was het aantal mensen dat voor een benoeming in aanmerking kwam, zeer gering. Daarbij kwam nog dat ‘men juist in de Psychiatrie te maken [had]

¹ Notulen faculteit, verg. 15 okt. 1974, punt 10, p. 10.

² Idem, verg. 29 okt. 1974, punt 13; Idem, verg. 12 nov. 1974, punt 5.

³ Idem, verg. 29 okt. 1974, punt 13; Idem, verg. 12 nov. 1974, punt 5. Zoals gezegd zou Kuilman in 1980 de geschiedenis van de psychiatrie aan de Valeriuskliniek schrijven, waarbij hij overigens de perikelen waarvan hij zelf deel uitmaakte, slechts aanstipte. Wel werd in die geschiedschrijving duidelijk hoezeer de tijden aan de kliniek waren veranderd. Kuilman schreef over de jaren twintig dat toen ‘bij monde van voorzitter Lindeboom [...] [werd] gepleit voor de wetenschappelijke beoefening van een psychiatrie op gereformeerde grondslag. Met alle respect voor de bewogenheid en de inzet van de pleitbezorgers mag met gepaste vreugde worden vastgesteld dat die vorm van wetenschappelijke psychiatrie aan ons is voorbijgegaan.’ Wel voegde hij hier aan toe dat deze constatering ‘onvolledig en onrechtvaardig’ zou zijn als niet ook ‘met evenveel vreugde’ kon worden opgemerkt ‘dat een herformulering van de aloude vraag’ over de relatie tussen geloof en wetenschap ‘inmiddels tot antwoorden’ had geleid, ‘die wetenschapsbeoefening in het licht van een christelijke anthropologie (weer?) zinvol’ maakten. Kuilman, a.w., p. 178-179.

met vele verschillende uitgangspunten', en was er het grote probleem een psychiater te vinden die 'in het kader van de doelstelling' voor de VU aanvaardbaar was.² Het zouden enerzijds profetische woorden blijken, maar anderzijds was het in deze vanuit levensbeschouwelijk oogpunt toch gevoelige zaak, zowel de eerste als de laatste keer dat in de faculteitsraad de grondslag expliciet ter sprake zou komen. Het vinden van iemand die zowel een modern psychiater was als de doelstelling van de VU kon onderschrijven, was namelijk slechts één van de complicerende factoren.

- De moeizame oplossing

Op dezelfde vergadering als waarop het bovenstaande werd medegedeeld, 14 januari 1975, werd duidelijk dat Stam de zaak nog eens wilde overdenken. Hij had daartoe besloten na gesprekken met de VtCV, die, als hij afstand zou doen van zijn hoogleraarschap klinische psychiatrie, toch problemen met het onderwijs zag opdoemen, en naar later bleek: met recht.³ Hierdoor kon niet meteen tot het instellen van een benoemingscommissie worden overgegaan.⁴ Het faculteitsbestuur trad daarop in gesprek met de VtCV, ook omdat de constructie van de vakgroep psychiatrie en de groei van het vakgebied een uitbreiding van het aantal medewerkers noodzakelijk maakte. Geërgerd wees het bestuur erop dat dit gesprek niet werd versoepeld door een publicatie in januari 1975 in *Mediaan*.⁵

In dat artikel was de onmin tussen staf en Stam uit de doeken gedaan en was wereldkundig gemaakt dat enkele maanden eerder de staf de tegenwerking bij het opzetten van het psychotherapeutisch centrum niet meer had gepikt en massaal met ontslag had gedreigd. De herhaaldelijk door staf en studenten geuite kritiek op zijn onderwijs - het slechtste van het land blijkens 'een inventarisatie' - gleed constant van Stam af. Hij belemmerde het doen van experimenten en het exploreren van nieuwe ontwikkelingen. Daarom hadden de studenteraadsleden er op aangedrongen dat enerzijds het structuurplan voor psychiatrie snel aan de orde zou komen opdat 'de raad zich zou kunnen uitspreken over de lakunes in het psychiatrieonderwijs en maatregelen zou kunnen nemen', en anderzijds dat de affiliatie met Vogelenzang, 'die eigenhandig door Prof. Stam was verbroken', zou worden hersteld.⁶

¹ Notulen faculteit, verg. 26 nov. 1974, punt 19; verg. 14 jan. 1975: mededelingen decaan, punt 2.

² Idem, verg. 14 jan. 1975: mededelingen decaan, punt 1.

³ Idem, verg. 6 april 1976, punt 12. De opleiding van de arts-assistenten tot psychiater begon in gevaar te komen. Daarom had het bestuur van de faculteit op 12 april 1976 een bespreking met de diverse betrokkenen om de opleidingsbevoegdheid in veiligheid te stellen. Om dat in ieder geval tijdelijk gedaan te krijgen zou er een brief uitgaan naar de Specialisten Registratie Commissie.

⁴ Notulen faculteit, verg. 14 jan. 1975, punt 2.

⁵ Idem, verg. 11 febr. 1975, punt 11, p. 17.

⁶ *Uit de MFVU-beleidsraad*, p. 8.

Het overleg tussen faculteit, VtCV en personeel van de kliniek leidde uiteindelijk tot het besluit dat er een vakgroep zou worden ingesteld (wat in de kliniek nog niet was gebeurd); dat zou worden nagegaan of er een nieuwe leerstoel klinische psychiatrie moest en kon worden ingesteld, en dat Stam toch zou terugtreden als hoogleraar en leider van de kliniek.¹ Lindeboom werd door de wetenschappelijke staf voorgesteld als samenroeper van de meteen ingestelde benoemingscommissie omdat hij al zo lang bij de faculteit betrokken was en ‘een bepaalde wijsheid en objectiviteit’ bezat.² Blijkbaar was de rol die Lindeboom bij de benoeming van Stam had gespeeld, reeds vergeten.

De Commissie Psychiatrie

Enkele maanden later kwam het bericht dat Stam tevens bereid was zich terug te trekken als de neuropatholoog van de kliniek omdat Donner hem een plaats op diens pathologisch instituut had aangeboden. Hij was zelfs bereid zich geheel uit de psychiatrie terug te trekken. Zodra er een afgerond voorstel was over het aantal door Stam vanuit de Valeriuskliniek mee te nemen mensen, zou hij officieel zijn ontslag indienen en zou de Commissie Psychiatrie kunnen worden omgezet in een benoemingscommissie.³

Helemaal uit de goedheid van zijn hart zal Donner dit aanbod niet hebben gedaan, want het verdwijnen van Stam uit de kliniek maakte deel uit van een reddingsplan. Dat behelsde verder een grondige wijziging van de verhouding tussen de kliniek en de faculteit, waarbij de hulp van organisatieadviesbureau McKinsey was ingeroepen. Zonder deze twee elementen was een oplossing van de problemen bij psychiatrie onmogelijk. Bovendien drong de commissie erop aan de specialiseringstendens een halt toe te roepen, wat niet verwonderlijk is met Lindeboom als voorzitter. Nadrukkelijk werd gezocht naar een algemeen psychiater, een generalist. Hier werd wel onmiddellijk de vraag bij gesteld of er in de Nederlandse, overgespecialiseerde medische wetenschap nog wel iemand was te vinden die als generalist optrad zonder - bewust dan wel onbewust - toch een van de specialismen te benadrukken? Volgens Lindeboom waren er nog steeds wel enkelen die daartoe in staat waren, maar hij wist uiteraard niet of die ook bereid waren om in de Valeriuskliniek te werken.¹

Besloten werd dat de faculteit de kliniek voor tien jaar zou huren. In die tijd zouden dan zowel de VU als de VtCV bekijken hoe een ‘zelfstandige positie’ was te ontwikkelen. Onderwijl zou de VU ‘haar eigen faciliteiten voor onderwijs, onderzoek en patiëntenzorg ten behoeve van de Psychiatrie realiseren’. Ofwel: het AZVU zou een eigen psychiatrisch centrum moeten krijgen. Pro-

¹ Notulen faculteit, verg. 11 maart 1975, punt 15.

² Idem, verg. 25 maart 1975, punt 4, p. 2.

³ Idem, verg. 17 juni 1975, punt 2a, p. 3; Idem, besl.verg. 2 sept. 1975, punt 5, p. 5-6.

bleem hierbij was het grote belang dat de VtCV hechtte aan de 'patiëntenzorg gericht op de behoefte van de regio', terwijl de VU werd gezien 'als leverancier van hoogwaardig personeel die de innovatie-spilfunctie' waar moest maken. Deze scheiding, die desgewenst de scheiding tussen barmhartigheid en wetenschap is te noemen, was volgens de VU oneigenlijk, en zeker in het nieuwe tijdperk van de vakgroepen, waarin juist werd geschreeuwd om het samengaan van onderwijs, onderzoek en patiëntenzorg. Met het huren van de Valeriuskliniek kon wellicht een ontwikkeling in gang worden gezet waarbij een groot deel van de psychiatrische zorg die daarin werd verleend, op termijn naar het AZVU kon worden overgeheveld. Daar zou de onderlinge band tussen de verschillende velden wel naar voren kunnen komen en de VtCV zou dan de door haar zo gekoesterde patiëntenzorg kunnen voortzetten.²

Het CvB werd er vervolgens van op de hoogte gesteld dat de faculteit een eigen afdeling psychiatrie wilde, los van de VtCV. Daarom zou voorafgaand aan de besprekingen met die vereniging een gesprek plaatshebben tussen de faculteit, het AZVU en het CvB. Het AZVU had inmiddels al laten weten met het plan in te stemmen. Maar de studenten betwijfelden sterk of de VtCV met dit alles akkoord zou gaan omdat het wellicht zou betekenen dat zij de kliniek zou moeten verlaten en naar nieuwe huisvesting uitzien. Bovendien zou de VU na tien jaar eenzelfde lot te wachten staan. Hier kwam bij dat als op dat moment een conflict met de VtCV zou ontstaan, de problemen zich ook zouden gaan uitstrekken over neurologie - waar al een opvolger voor de 65-jarige Folkerts moest worden gezocht - en neurochirurgie - die de VtCV toch al liever kwijt dan rijk was. Tot een overgang van die afdelingen naar het AZVU was al in 1969 besloten. Maar Langevoort wees erop dat de raad zich al had uitgesproken voor 'een eigen afdeling Psychiatrie, ingericht op de door de Faculteit gewenste inzichten, onafhankelijk van wie dan ook'. Het was nu zaak 'met de minste brokken en meeste garanties tot dat doel te geraken'.³

Een van de eerste zaken die moesten worden geregeld, was dat die eigen, autonome afdeling de beschikking in de kliniek zou krijgen over een aantal bedden, waarbij aan minimaal vijftig stuks werd gedacht. Dit nog afgezien van veertig bedden in het academisch ziekenhuis, de zogenaamde PAAZ-bedden (Psychiatrische Afdeling Algemeen Ziekenhuis). Het zou dus een afdeling moeten worden die negentig bedden groot was, maar die wel was gesplitst in locatie. De VtCV, inmiddels de Vereniging Bennekom geheten, stond daar gereserveerd tegenover en zei vast te blijven houden 'aan hun visie op de taak die zij ten aanzien van de psychiatrische zorg' hadden. Daar waren minimaal 250 bedden voor nodig en dan schoten er geen vijftig meer over. Afgesproken werd wel dat op termijn neurologie en neurochirurgie inderdaad de Valeriuskliniek zouden verlaten. Men

¹ Idem, verg. 17 juni 1975, punt 2a, p. 4; Idem, verg. 13 jan. 1976, punt 12.

² Idem, besl.verg. 6 april 1976, punt 4a, p. 1-2.

³ Idem, verg. 20 april 1976, punt 5b, p. 2-4; Postma, *75 jaar Valeriuskliniek*, p. 35.

bleef echter positief gestemd. Mede gezien de hartelijke toon waarop naar eigen zeggen de gesprekken werden gevoerd, moest het mogelijk zijn de verscheidene wensen van VtCV en faculteit aan het Valeriusplein te realiseren.¹

Kuilman of Van Tilburg?

Het werk van de Commissie Ordinariaat Klinische Psychiatrie, de commissie-Lindeboom dus, werd ondertussen behoorlijk bemoeilijkt door de maar langzaam vorderende besprekingen tussen de VU en de VtCV. Maar ook de gesprekken tussen de commissie en de door haar beoogde kandidaat Kuilman verliepen allesbehalve naar wens. De raad kon kiezen voor Kuilman, wiens kennis van de situatie in zijn voordeel sprak, en de andere kandidaat, W. van Tilburg, die juist een jaar eerder de VU had verlaten en werknemer van de VtCV was geworden, op plaats twee zetten. Maar dan zou het wel een kwestie van ‘over de streep trekken’ worden. Dit kon bijvoorbeeld geschieden door Kuilman toe te zeggen dat er alles aan zou worden gedaan om te voldoen aan de diverse voorwaarden die hij had gesteld. Ondanks een voorkeur voor Van Tilburg van de beide externe adviseurs, kwam deze inderdaad op de tweede plek. Volgens de commissie was zijn wetenschappelijk oeuvre (nog) te beperkt. Bovendien werd betwijfeld of hij zou zijn opgewassen tegen de zonder twijfel ‘aanstormende problemen’, temeer omdat hij volgens de commissie een man was die conflicten uit de weg ging. Wel zou een lectoraat voor hem kunnen zijn weggelegd, een benoeming die Kuilman zeker zou aanvaarden.²

De studentenfractie steunde de kandidatuur van Kuilman. De voorwaarden die hij had gesteld waren te overkomen, mede omdat zij daaruit voortkwamen dat ook hij naar een eigen psychiatrische afdeling voor de VU streefde. De studenten kozen ervoor liever die problemen op te gaan lossen, dan de problemen die bij handhaving van de relatie met de VtCV zeker zouden komen. Die relatie had immers altijd problemen gegeven. Het werd tijd dat daar eens een einde aan kwam. Dit kon volgens de commissie echter pas op termijn geschieden. Een abrupte breuk met de VtCV was niet mogelijk.³

De voorwaarden die Kuilman stelde waren dat de faculteit een eigen afdeling psychiatrie zou krijgen met minimaal vijftig bedden ‘in de Valeriuskliniek of elders’. Bovendien mocht een overgangsperiode niet langer dan twee jaar duren. In grote lijnen waren faculteit, universiteit en AZVU het hier mee eens. Punt van verschil was echter dat zij uitgingen van een overgangsperiode die aanmerkelijk langer was, namelijk vijf tot tien jaar, wat aan de voorgestelde huurperiode ook is af te lezen. Dit hing deels samen met ‘de realisering van de uitbreidingsmogelijkheden van

¹ Notulen faculteit, verg. 22 juni 1976, punt 11.2, p. 11-12.

² Idem, besl.verg. 14 dec. 1976, punt 3, p. 1, 3-4.

³ Idem, p. 2-3.

de psychiatrische bedden' van de VtCV. Een geheel eigen afdeling psychiatrie in het AZVU en/of in de kliniek en/of in de buurt van de kliniek, met behoud van de patiëntenzorg van de VtCV in de Valeriuskliniek, kon volgens de commissie-Lindeboom niet binnen twee jaar worden verwezenlijkt. Het was een verschil van mening dat in juni 1977 ertoe zou leiden dat Kuilman zijn kandidatuur zou intrekken.¹

Een afdeling psychiatrie in het AZVU

Deze intrekking werd echter niet als definitief gezien, wat bleek toen begin 1978 de raad niet was overtuigd door de argumenten van de commissie en in meerderheid voor het plan-Kuilman stemde. Maar toen de commissie-Lindeboom erbij bleef dat dit een onhaalbare kaart was, ondanks de grote voordelen die dit plan onmiskenbaar had, schaarde hij zich in meerderheid achter de commissie, waarmee meteen de intrekking van Kuilmans kandidatuur werd aanvaard. Dit tot groot ongenoegen van de studenten. Volgens hun woordvoerder, Jan van der Mannen, was nooit serieus werk gemaakt van een kliniek in of bij het AZVU zelf, waar de VU op grond van de WWO gewoon recht op had, en dat terwijl voortzetting van de relatie met de VtCV alleen maar verlenging van de uit verschillende belangen voortkomende moeilijkheden tussen VU en VtCV zou betekenen. Zo had in een van de laatste gesprekken die vereniging meegedeeld dat het bestuur van de Valeriuskliniek 'het gehele potentieel' van de kliniek aan de VU ter beschikking wilde stellen. Dat was natuurlijk heel fijn, maar was van geringe betekenis als de faculteit niets in de Valeriuskliniek in te brengen had. Bovendien was een gescheiden afdeling een monstrum. Een eigen facultaire psychiatrische afdeling was noodzakelijk voor een goede ontwikkeling van de faculteit. Gescheidenheid en dislocatie belemmerden dat; zeker bij de psychiatrie, die immers één van de zes vakken van het artsexamen was. Van der Mannen vond dat 'in een academisch ziekenhuis [...] inrichting, beheer en opnamebeleid erop gericht [dienden] te zijn, dat het geven van wetenschappelijk onderwijs en het verrichten van onderzoek zo adequaat mogelijk' kon plaatshebben, wat 'tot in de bestuursstructuur van een dergelijk ziekenhuis' tot uiting zou moeten komen. Bovendien vond hij dat faculteit en ziekenhuis organisatorisch en praktisch 'één geheel' moesten vormen. Als deze uitgangspunten werden toegepast op de psychiatrie, dan kon het niet anders dan dat het AZVU zijn eigen kliniek moest hebben en wel in of bij het AZVU zelf en nergens anders.²

Vreemd in dit medisch centrum bepleitende verhaal was dat Van der Mannen tijdens de discussie naar voren bracht dat de crux van de moeilijkheden in de kliniek was dat een kliniek en een

¹ Idem, besl.verg. 22 maart 1977, punt 4; Idem, besl.verg. 14 juni 1977, punt 3a, p. 1; Idem, verg. 24 jan. 1978, punt 3, p. 2.

² Idem, verg. 24 jan. 1978, punt 3, p. 2, 5; Idem, verg. 7 febr. 1978, punt 2 (notulen).

faculteit uiteenlopende belangen hadden. De kliniek had de patiëntenzorg het hoogst in het vaandel, terwijl de faculteit voor onderzoek en onderwijs moest zorgen. Zolang dit de patiënt niet schaadde, was de zorg daaraan ondergeschikt.¹ Waarom hij dergelijke moeilijkheden dan niet ook in een medisch centrum zag ontstaan, waarin immers wederom zorg en onderzoek/onderwijs om de voorrang zouden gaan strijden, vermeldde hij echter niet.

Maar de wetenschappelijke staf bleef bij het oorspronkelijke plan. Principieel had de studentenfractie wellicht een punt, al was het zijns inziens matig onderbouwd, maar praktisch bleef het problematisch om de gehele psychiatrie in het AZVU te integreren. De woordvoerder van de wetenschappelijke staf, H. van Duijn, vatte het daarop allemaal nog eens samen. De faculteit had de duidelijke wens een eigen afdeling psychiatrie op te richten. Voor de daar uit te voeren onderwijs- en onderzoekstaken had zij de beschikking over bedden in de kliniek en in het AZVU. De op een steenworp afstand gelegen kliniek was 'een vruchtbaar onderdeel van deze Faculteit' geweest tot zich in 1975 personele problemen hadden voorgedaan die polarisatie tot gevolg hadden gehad.

Als mogelijke oplossing van de problematiek ziet de wetenschappelijke fractie een mogelijkheid in de instelling van een 'zware' commissie [sic], bestaande uit vertegenwoordigers van het College van Bestuur, directie AZVU, directie Valeriuskliniek, Vereniging Bennekom en de Decaan, welke de gehele materie zou moeten bezien. Met als doel te komen tot een eigen psychiatrische afdeling in de V.K. van de faculteit der Geneeskunde der Vrije Universiteit.²

Volgens de wetenschappelijke staf zou dit echter het best in de vorm van een stichting kunnen, waarin de VtCV en de VU in gelijke mate participeerden en die als doel zowel onderzoek, onderwijs als patiëntenzorg had. Iets dergelijks bestond in het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht en dat werkte daar naar ieders tevredenheid. Decaan Langevoort antwoordde hierop dat officieel nog werd vastgehouden aan het 50-bedden plan, zolang nog niet geheel duidelijk was hoe de stichtingsvorm eruit zou zien en wat de toezegging de kliniekbedden ter beschikking te stellen van de VU, concreet inhield. Maar inderdaad was een stichting een betere oplossing dan het beddenplan en de onderhandelingen daarover moesten dan ook doorgaan. Hem was gebleken dat de kliniek bereid was hieraan mee te werken en aan de wensen van de faculteit tegemoet te komen. Wat hem betrof zou binnen twee maanden een conceptovereenkomst hierover klaar moeten zijn.¹ Nadat Lindeboom nogmaals had gezegd geen heil te zien in een eigen afdeling in het AZVU zelf, werd er tot stemming overgegaan. Het voorstel van de studentenfractie hierover werd met acht tegen vijftien verworpen en het voorstel om de besprekingen met de VtCV over

¹ Idem, verg. 24 jan. 1978, punt 3, p. 6.

² Idem, p. 3-4.

het vormen van een stichting voort te zetten met vijftien tegen zeven, en één onthouding, aanvaard.²

In de maanden daarop werden er onder leiding van Langevoort enkele gesprekken gevoerd met de Valeriuskliniek. Daaruit kwam kort gezegd naar voren dat er een samenwerkingsverband tussen VU en kliniek moest komen vergelijkbaar met dat tussen VU en AZVU. Dit met dien verstande dat op de kliniek natuurlijk ook de VtCV een gezag- en belanghebbend bestuursorgaan bleef, in plaats van enkel en alleen de VHO en de besturen van faculteit en AZVU. De stichtingsvorm was overigens in de tussentijd verlaten. Het zou te veel praktische problemen opleveren; een koerswijziging die overigens niet aan de raad ter goedkeuring was voorgelegd, maar als een *fait accompli* was gepresenteerd, wat het idee van een aantal raadsleden over de eigengereidheid van Langevoort zal hebben bevestigd. Het was nu aan de faculteitsraad om de overeenstemming geheel of gedeeltelijk goed te keuren. De opvolger van Langevoort als decaan, Rümke, riep hierop met name de studenten op het verleden te laten rusten en aan de toekomst te gaan werken.³ Het was een oproep op een symbolisch moment omdat met het overlijden in het jaar daarvoor van zowel Folkerts, Marsman, Drogendijk als Van der Horst het facultaire verleden letterlijk ter ruste was gelegd.⁴

De hierop losbarstende discussie mondde in eerste instantie niet uit in een algehele goedkeuring van de overeenkomst, maar wel in een groen licht om de onderhandelingen af te handelen op voorwaarde dat rekening zou worden gehouden met de wensen van de raad. Opvallend is dat zij werd beheerst door zaken als de samenstelling van het bestuur; eventuele personele problemen, met name betreffende rechtspositie en salariëring; de verdeling van de bedden over kliniek en AZVU en de gevolgen voor de extramurale psychische zorg, de patiënten en de vakgroepen. Het was vaak een, om het zo maar eens te zeggen, 'levendige' discussie vooral omdat niet iedereen ervan was overtuigd dat de onderhandelaars eruit hadden gehaald wat er in had gezeten en de kliniek heel wat minder water bij de wijn had hoeven te doen dan de faculteit. Maar het waren meningsverschillen die op zijn minst in één opzicht totaal afweken van de discussies die in eerdere decennia de faculteit hadden gekenmerkt, zeker als daarbij een van oudsher als gevoelig beschouwd vak als de psychiatrie het onderwerp vormde. Aan de levensbeschouwelijke achtergrond van zowel kliniek als faculteit werd geen woord besteed. Direct noch indirect, eigenlijk of oneigenlijk, speelden de grondslag en/of de discussie over geloof en wetenschap, een rol bij de onderhandelingen tussen faculteit en kliniek en de vele woorden die daarover zijn gewisseld.⁵

¹ Idem, p.5.

² Idem, p. 7.

³ Idem, verg. 5 sept. 1978, punt 2, p. 2; Idem, verg. 7 nov. 1978, punt 5, p. 5-7, 9-10.

⁴ Voor 'In memoria' zie: *Jaarboek VU*, 1976-1977, p. 95-96; *Jaarboek VU*, 1977-1978, p. 75-76, 79-80, 83-84.

⁵ Notulen faculteit, verg. 7 nov. 1978, punt 5.

- Het einde van het Interregnum

Nadat deze kruitdampen waren opgetrokken, werd op 6 februari 1979 met elf tegen zes stemmen de overeenkomst tussen kliniek en faculteit aanvaard. De banden tussen de Valeriuskliniek enerzijds en de faculteit en het AZVU anderzijds werden nauwer aangehaald. Daardoor, zo stond in het VU-jaarboek te lezen, zou ook de Valeriuskliniek “de jure” de status van academische psychiatrie kliniek’ verkrijgen. Het leidde ertoe dat de Benoemingscommissie Ordinariaat Psychiatrie werd gereactiveerd. Vier jaar na het vertrek van Stam liep het tweede hoogleraarloze tijdperk in de psychiatrie eindelijk op zijn eind.¹

Het zou echter nog tot midden 1980 duren voordat Lindeboom, nog steeds voorzitter van de benoemingscommissie, de hoop uitsprak binnenkort met namen te kunnen komen voor twee vacante ordinariaten.² Geheel overeenkomstig de rest van de geschiedenis werden de twee maanden een half jaar, maar toen kon Lindeboom dan ook het eindrapport van de benoemingscommissie psychiatrie presenteren. Ofschoon de conceptovereenkomst tussen de VU en de kliniek nog niet door het ministerie was aanvaard, had de commissie toch gemeend het ‘door de grootst mogelijke meerderheid’ onderschreven eindrapport in te dienen, omdat de faculteitsraad tot spoed had gemaand. Het behelsde onder meer het voorstel Van Tilburg, de man die vijf jaar eerder al als tweede op de voordracht had gestaan, tot hoogleraar klinische psychiatrie te benoemen. Dit werd met algemene stemmen aanvaard. Maar dat het tweede voorstel, de benoeming van een deeltijdhoogleraar in de beleidspsychiatrie, met bijna even algemene stemmen werd afgewezen, leidde weer tot problemen.³

Omdat één deel van het voorstel van de commissie wél, maar een ander deel niet was aanvaard, stelde het CvB vragen bij de rechtsgeldigheid van het raadsbesluit. Ondanks dat van allereerste de validiteit van dit argument werd betwijfeld, kwam er een nieuwe commissie, die al snel met een nieuw voorstel kwam dat alleen inging op een benoeming van Van Tilburg. Dat werd vervolgens met algemene stemmen aanvaard, waarmee de benoeming eindelijk, op 1 september 1981, een feit was.¹ Een goed jaar later zou Van Tilburg zijn inaugurele rede, ‘Van diagnostiek naar dialoog’, houden.

Deze sterkere verbinding van de Valeriuskliniek met het medisch-universitaire leven hield de verhuizing naar het AZVU van diverse onderdelen van de voormalige afdeling psychiatrie en neurologie niet tegen. In 1980 pakte bijvoorbeeld de afdeling kinderneurologie de dozen, gevolgd

¹ Idem, verg. 12 dec. 1978, punt 8; Idem, verg. 6 febr. 1979, punt 4, met name p. 8; *Jaarboek VU*, 1978-1979, p. 29.

² Notulen faculteit, besl.verg. 6 mei 1980, punt 6.

³ Idem, besl.verg. 2 dec. 1980, punt 4.

door de polikliniek kinderneurologie in 1984 en algemene neurologie in 1985. Ook dit duurde overigens allemaal veel langer dan aanvankelijk was gedacht, wat met name daaraan werd geweten dat de ministeriële goedkeuring voor de noodzakelijke verbouwingen binnen het AZVU pas in 1981 werd afgegeven. Het was niet de enige van meerdere, de sfeer in de kliniek danig aantastende vertragingen, waarvoor met een beschuldigende vinger naar Den Haag werd gewezen. Met de vrijgekomen ruimte in de Valeriuskliniek kon aanvankelijk niets worden gedaan, omdat de toestemming om er de opnamemogelijkheid voor Amsterdamse psychiatrische patiënten mee te vergroten, al meer dan een jaar bij het ministerie van WVC lag en maar niet werd ondertekend.²

Geen wonder dat velen het plan dat in 1969 wellicht verstandig was, een avontuur waren gaan noemen dat ze liever niet wilden beleven. De oorspronkelijke intentie ruimte te creëren in de kliniek werd in 1985 ‘een riskante amputatie’ genoemd. In het kader van de RIAGG-vorming, waarmee werd gepoogd de verbrokkelde ambulante hulpverlening te verbeteren, waren onderdelen van de organisatie al ontmanteld en overgeheveld, en de financieel gezien eens lekker zittende jas was een dwangbuis geworden. Hierdoor werd met aanzienlijk minder vertrouwen dan in 1969 gekeken naar de uiteindelijke overgang van de complete afdeling neurologie naar het AZVU.³ Wel was in 1983 de nieuwe samenwerkingsovereenkomst met de nu algemeen psychiatrisch ziekenhuis geworden kliniek, officieel bekrachtigd. Dat was ook wel tijd geworden omdat sinds het laatste, van 1928 daterende contract er natuurlijk wel het een en ander was veranderd in de wereld, de universiteit en de psychiatrie.⁴ En daarmee liep deze affaire uit op een versoepeling van de band tussen de VU en het AZVU aan de ene, en de VtCV aan de andere kant; de vereniging die aan de oorsprong van de medische faculteit had gestaan en die in de eerste decennia van het bestaan ervan, grotendeels verantwoordelijk was geweest voor het zoveel mogelijk levensbeschouwelijk invullen van het werk van de aangestelde artsen en onderzoekers, in ieder geval in theoretisch opzicht.

Abortus aan de Vrije Universiteit, ofwel: het proces-Arts

Juist op het moment dat het hoogleraarloze tijdperk aan de Valeriuskliniek zijn einde naderde, begon er een nieuw serieus geschil in de medische VU-wereld te spelen. Dat echter was een geschil waarin terdege over grondslag, doelstelling, geloof en wetenschap werd gediscussieerd. Het betrof namelijk een verschil van opvatting over een onderwerp dat van oudsher de gereformeerde

¹ Idem, besl.verg. 6 jan. 1981, punt 3; Idem, besl.verg. 1 september 1981, punt 5.

² *Neurologie verhuist van Valeriuskliniek naar VU ziekenhuis*, p. 1-2; Poot, *Een historische dag*, p. 7-9; Baken, *Niemand had eigenlijk z'n in die overgang*, p. 6, 8; *Jaarboek VU*, 1980-1981, p. 35-36.

³ Postma, *75 Jaar Valeriuskliniek*, p. 37.

⁴ Postma, a.w., p. 44; Lindeboom, Van Lieburg, *Gedenkbboek VtCV*, p. 346.

gemoederen, en zeker aan de medische faculteit van de VU, had beziggehouden: abortus provocatus. Er was weinig meer over van de in vroeger tijden tentoongespreide eensgezindheid, samen te vatten met het bijvoorbeeld door Lindeboom altijd verdedigde, strikte 'nee, tenzij'. Velen in AZVU en faculteit waren blij dat de actieve rol was uitgespeeld van degenen die deze opvatting altijd hadden voorgestaan. Langzaam maar zeker was in de jaren zeventig de medische praktijk inzake abortus vrijer geworden, zeker in de maatschappij als geheel, maar ook aan de VU. Rond 1980 echter kwam de leiding van de afdeling in handen van mensen die het 'nee, tenzij' nieuw leven wilden inblazen. Het zou niet lukken.

- Omzettingen bij verloskunde en gynaecologie

In dezelfde tijd als waarin Janssens zijn genoemde negentien 'Stellingen betreffende abortus arte provocatus' noteerde, stelde zijn afdeling voor om de buitengewone aanstelling van Stolte in een reguliere betrekking om te zetten. Diens werk was te belangrijk was om het met zijn pensioen te laten ophouden. Probleem was dat aan een gewoon hoogleraarschap onderwijs en patiëntenzorg waren gekoppeld, terwijl bij het binnenhalen van Stolte expliciet was gezegd dat hij daar niets mee te maken zou krijgen, behoudens dan het begeleiden van promovendi. De studenten achtten Stolte echter niet geschikt om hun les te geven, en Langevoort vroeg zich af of het onderwijs dat Stolte dan zou moeten gaan geven - of wat na diens vertrek door diens opvolger zou gaan worden gegeven - zo belangrijk was dat Stoltes aanstelling moest worden gecontinueerd. Bovendien vroeg hij zich af of Stolte wel terecht wetenschappelijk zo hoog werd geprezen. Met name vanuit fysiologische hoek werd er herhaaldelijk op gewezen dat het 'geen crème de la crème' was.¹

Vanuit de vakgroep verloskunde en gynaecologie zelf werd er echter op gewezen dat omzetting van een extra ordinariaat in een gewoon ordinariaat noodzakelijk was omdat zij anders niet meer kon functioneren. Zij was in vergelijking met andere academische ziekenhuizen toch al sterk onderbezet. En wat betreft Langevoorts wetenschappelijke kritiek: de vraag of men Stolte professorabel achtte was reeds beantwoord toen iedereen ermee instemde hem een hoogleraarschap op persoonlijke titel te geven. Daar is toen noodgedwongen een buitengewoon hoogleraarschap van gemaakt, maar dat nam niet weg dat in feite de benoeming waar het inhoudelijk gezien nu om draaide reeds was aanvaard. Langevoort verweerde zich door op te merken dat een hoogleraarschap op persoonlijke titel toch echt iets anders was dan een gewoon hoogleraarschap. Het was indertijd al onhaalbaar er een gewoon ordinariaat van te maken en dus had men gekozen voor een benoeming op persoonlijke titel. Dat daarvoor de omschrijving werd gekozen 'onderzoek van

¹ Notulen faculteit, besl.verg. 17 juni 1975, punt 2e, p. 8-12.

fysiologie en pathologie van de menselijke voortplanting', kwam omdat het uitdrukkelijk niet de bedoeling was dat Stolte klinisch werk zou gaan verrichten. Dat kon men een gewoon hoogleraar toch moeilijk ontzeggen.¹

De komst van Arts en Stolk

Of het hiervan het gevolg was, is niet duidelijk, maar de omzetting in een gewoon hooglerschap ging niet door. Wel duidelijk was dat Stolte, die in 1979 met emeritaat zou gaan, een man was die er midden jaren zeventig conservatievere medisch-ethische denkbelden op nahield dan Janssens. Wegens privé-omstandigheden verliet deze na jarenlang dienstverband de VU in januari 1977, om een betrekking in Groningen te aanvaarden. Eind 1977 stelde de Benoemingscommissie Verloskunde en Gynaecologie daarop voor in de vacature te voorzien met de uit Doetinchem afkomstige, 52-jarige katholiek N.F.Th. Arts en de 62-jarige J.G. Stolk. Die laatste was tot dan aan de KU Nijmegen werkzaam geweest. Hij was Nederlands hervormd maar werd, waarschijnlijk vanwege zijn vorige werkring, in de berichtgeving eveneens wel eens katholiek genoemd.² Arts en Stolk werden tot respectievelijk hoogleraar in de verloskunde en gynaecologie (met name verloskunde) en hoogleraar in de verloskunde en gynaecologie (met name gynaecologie) benoemd. Stolk zou het hoofd van de algehele afdeling worden en de verantwoordelijke man zijn tegenover het bestuur. Arts werd het hoofd van de onderafdeling verloskunde. Met hem werd na Stolte in korte tijd een tweede katholiek op een indentiteitsgevoelige afdeling als verloskunde en gynaecologie benoemd. Zowel Stolk als Arts zouden aan de gestelde voorwaarden voldoen. Die voorwaarden waren dat de kandidaten in staat moesten zijn voor een hoge kwaliteit van onderwijs, onderzoek en patiëntenzorg te zorgen; onderling goed met elkaar konden functioneren, en 'over een groot overwicht' beschikten 'om zodoende in staat te zijn leiding aan de vakgroep en de afdeling te kunnen geven'. Daaraan bestond op dat moment namelijk 'een grote behoefte' bij zowel de facultaire vakgroep als de afdeling in het AZVU. Dat Arts en Stolk goed met elkaar konden opschieten was duidelijk. Zij waren oude en goede bekenden van elkaar. Maar ook de andere voorwaarden leken geen probleem.³ Het nam niet weg dat er vragen waren.

Was Stolk gezien zijn leeftijd niet een soort overgangshoogleraar? Of was hij juist vanwege die hoge leeftijd aangetrokken, omdat die het gewenste overwicht zou garanderen op een afdeling waar de nodige spanning heerste? Beide veronderstellingen waren correct, zo antwoordde Scholtmeijer, de voorzitter van de benoemingscommissie. Stolk, die zich overigens zou ontpop-

¹ Idem.

² zie bv.: *Zorgen over Abortus-beleid*, passim.

³ Notulen faculteit, besl.verg. 1 nov. 1977, punt 3, p. 1-2; Van der Veen, *Creëer een aparte abortus-afdeling*, p. 7.

pen als een uitgesproken voorstander van het samengaan van ziekenhuis en faculteit,¹ kon inderdaad worden gezien als een overgangshoogleraar, al was hij lichamelijk nog zeer fit en was in die zin de keuze dus alleszins verantwoord. Maar ook was hij ‘de aangewezen persoon om de “rust” op de afdeling te doen terugkeren’.² Deze opmerking werd niet voor niets gemaakt. Een interne kandidaat voor het hoogleraarschap gynaecologie had zich om persoonlijke redenen teruggetrokken en inmiddels ook aangekondigd de VU te verlaten. Hij had laten weten dat ook interne omstandigheden aan dit besluit ten grondslag hadden gelegen. De onvrede op de AZVU-afdeling en in de faculteitsvakgroep was groot, en maar liefst nog zes anderen zouden overwegen zijn voorbeeld te volgen.³ De problemen waren in ieder geval deels voortgekomen uit medisch-ethische meningsverschillen. Dit valt althans op te maken uit een vraag van de studentenfractie. Die luidde waarom de commissie bij Arts, Stolk en de overige kandidaten had geïnformeerd naar hun standpunt over abortus provocatus. Zij wilde bovendien weten in hoeverre de diverse antwoorden op deze vraag een rol bij de beslissingen van de commissie hadden gespeeld.⁴

Scholtmeijer antwoordde dat door de eigen verantwoordelijkheid van een benoemingscommissie, zij over abortus vooraf een eigen standpunt had bepaald. En dat was dat, vanwege de grondslag van de VHO en de doelstelling van de VU, ‘een vrije abortus niet op zijn plaats zou zijn’. Maar omdat hiermee, aldus Scholtmeijer, alle kandidaten hadden ingestemd, had deze vraag bij de uiteindelijke afweging ‘geen of nauwelijks een rol gespeeld’.⁵ Met ruime meerderheid werden vervolgens beide voorstellen aangenomen. Arts en Stolk, die liet weten de abortusproblematiek aan de hoogleraar verloskunde over te willen laten, werden bij het CvB voorgedragen als de nieuwe hoogleraren obstetrie en gynaecologie. Begin 1978 was hun benoeming een feit.⁶

De abortusproblematiek bij de benoemingsprocedure

Dat er over de abortusproblematiek door de verschillende kandidaten eender werd gedacht is echter niet helemaal waar. Inderdaad was geen van allen voorstander van een ‘vrije abortus’, maar dit betekent niet dat er geen verschillen van opvatting waren. Hierbij kan worden afgegaan op het Eindrapport van de Benoemingscommissie, waarin enkele uitgesproken tegenstanders van een liberalere abortuspraktijk en -wetgeving zitting hadden, zoals secretaris Van Bommel en adviseur Stolte. Deze laatste bijvoorbeeld achtte abortus een daad van geweld. Hij was van mening dat het

¹ Prof. Stolk...contact met studenten slecht, p. 30.

² Notulen faculteit, besl.verg. 1 nov. 1977, punt 3, p. 3.

³ Idem, besl.verg. 15 nov. 1977, punt 6.

⁴ Idem, besl.verg. 1 nov. 1977, punt 3, p. 3.

⁵ Idem, p. 4-5.

⁶ Idem, p. 5; Idem, verg. 10 jan 1978, punt 8, p. 19; Lindeboom, *Abortus aan de VU*, p. 7-8.

gezegde dat 'wie het zwaard' hanteerde, ook 'door het zwaard [zou] omkomen' ook op abortus van toepassing was.¹

Arts, voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie, was het meest strikt. Hij wees abortus provocatus af tenzij er sprake was van een levensbedreigende situatie voor de moeder. Het standpunt dus dat ook Lindeboom altijd had gehuldigd en dat tot diep in de jaren zestig het onbespreekbare standpunt van de VU als geheel was geweest. Ook de tweede en derde kandidaat voor de vacature verloskunde en gynaecologie (met name verloskunde) hadden grote bezwaren tegen abortus, maar die werden verder niet expliciet gemaakt. Voor de vacature gynaecologie en verloskunde (met name gynaecologie) waren twee kandidaten. Stolk onderschreef het 'nee, tenzij' maar ook hier bleef onduidelijk hoe strikt of hoe ruim dat 'tenzij' moest worden geïnterpreteerd. De tweede kandidaat stond 'gereserveerd' tegenover de ingreep. Hij liet echter wel weten 'de patiënt in nood centraal' te stellen en 'elke aanvraag op zijn merites' te willen beoordelen,² wat toch een behoorlijk verschil met het standpunt van Arts inhoudt. Enigszins tekenend is dat Scholtmeijer in een brief aan het AZVU-bestuur van oktober 1977 wel expliciet vermeldde dat zowel Arts als Stolk de doelstelling van harte onderschreven, maar alleen van Arts zei dat hij 'bijzonder afwijzend tegenover abortus provocatus' stond.³

- Verandering van de abortuspraktijk

Dat de nieuwe hoogleraren, en dan met name Arts, hadden aangegeven abortus niet wenselijk te achten, en zeker niet aan de VU, had zo zijn effect. Abortus was nooit een normale ingreep geweest in het AZVU, maar zeker ook geen onmogelijke, met name omdat Janssens in de loop der tijd minder nadruk op het 'nee' en meer op het 'tenzij' was gaan leggen. Niet voor niets had medio 1975 Diepenhorst in een rede getiteld 'Waakzaam verder', waarbij hij de grenzen van onder meer het medisch wetenschappelijk onderzoek aftastte, met enige spijt geconstateerd dat met betrekking tot abortus het 'onder geen enkele omstandigheid' zelden of nooit meer werd gehoord en dat het 'nee, tenzij' meestentijds weinig strikt werd opgevat.⁴ Dit 'nee, tenzij' was er midden jaren zeventig op neergekomen dat een abortusaanvraag door meerderen werd besproken, zoals de arts-assistent aan wie de vraag was gericht, de hoogleraar, een psychiater, en de huisarts van de vrouw in kwestie. Uiteindelijk besliste de hoogleraar, Janssens dus, die soms zelf de ingreep uitvoerde. Medische zowel als sociale indicaties waren aanvaardbaar, maar vaste richtlijnen ontbra-

¹ Van der Veen, *Creëer een aparte abortus-afdeling*, p. 16; Van Deutekom, *Een roomse kongsi*, p. 9.

² *Eindrapport van de Benoemingskommissie ordinariaat Verloskunde en Gynaecologie*, p. 3-7.

³ Ziekenhuisarchief, doos 1301: abortus provocatus, corr. 1977, Scholtmeijer aan bestuur AZVU, 6 okt. 1977.

⁴ *Jaarboek VU*, 1974-1975, p. 44.

ken. Het kwam niet veel voor en als het in een bepaalde periode wel wat vaker was voorgekomen, dan trad als vanzelf weer een afzwakking van die trend op.¹

In de tijd tussen het vertrek van Janssens en de komst van Arts en Stolk werd het beleid gezamenlijk door een aantal specialisten bepaald. De verantwoordelijkheid voor een abortus lag bij de behandelende arts. De verplichting van teamoverleg werd afgeschaft omdat het te belastend voor de vrouw zou zijn. Met de komst van Stolk en Arts veranderde dit. Officieel was ook ‘nee, tenzij’ hun beleid, maar in de praktijk bleek er, aldus een artikel in *Mediaan*, van het ‘tenzij’ weinig meer terecht te komen. Abortus werd een hoge uitzondering in het AZVU, waarmee een beleid werd uitgevoerd dat haaks stond op de algemene, Nederlandse trend. Dit werd bevestigd in een in november 1978 op verzoek van Arts door Stolk geschreven brief aan de specialisten. Daarin werd gezegd dat iedereen zich aan de lijn van Arts had te houden: er mocht niet meer worden geaborteerd aan de VU, ook niet op medische indicatie. Dit leidde er onder meer toe dat ook vruchtwateronderzoek vrijwel werd stilgelegd, omdat de uiterste consequentie daarvan, een abortus, niet aanvaardbaar werd geacht.² Landelijke richtbaarheid in de grotendeels negatief oordelende pers was het gevolg.³

Volgens Arts was abortus een medisch-ethisch probleem waar hij als afdelingshoofd verantwoordelijk voor was. Dus had hij als afdelingshoofd het recht om die ingreep op zijn afdeling te verbieden, een opvatting die aansloot bij die van Janssens die medio 1979 in een artikel in *Ad Valvas* liet optekenen dat hij zich tijdens zijn hoogleraarschap voor een abortus verantwoordelijk had gevoeld en dat daarom het beleid door hém werd bepaald ‘en door niemand anders’. Het ziekenhuisbestuur stelde echter dat het om een algemeen ethisch probleem ging, wat betekende dat het bestuur, en niet de hoogleraar, de verantwoordelijkheid droeg.¹

De met de aanstelling van Arts en Stolk beoogde rust in de afdeling - en daarmee ook in de vakgroep - bleef hierdoor ver te zoeken, mede omdat volgens eigen zeggen met het personeel van de ziekenhuisafdeling eigenlijk nooit over de benoeming was overlegd. Dit wordt door anderen echter ontkend. Stolk zou zelfs zeggen dat twee van de vier latere criticasters met de kandidatuur

¹ Nieuwendijk, Van Dongen, *Abortusbeleid AZVU onduidelijk*, p. 33-34.

² a.w., p. 34.

³ Zie bv.: *Zorgen over Abortus-beleid*, passim; Lindeboom, a.w., p. 1. Het was dus geen wonder dat CvB-voorzitter Van Nes er aandacht aan besteedde in zijn jaarrede van september 1979, maar het was, zacht gezegd, wel een wat zuinige reactie: ‘Het abortusbeleid van het Academisch Ziekenhuis kwam door een interne controverse in de publiciteit. De gang van zaken rond deze kwestie verdient ook vanuit de universiteit aandacht. Want het mag hier dan, strikt genomen, gaan om een aangelegenheid van het ziekenhuisbestuur, er steekt in wezen een gewichtige vraag van meer algemeen bestuurlijk belang achter, die doorwerkt in de universitaire organisatie. De vraag is: waar ligt - nu even afgezien van de bevoegdheden van bestuur en directie - uiteindelijk het beslissingsrecht in ethisch gekwalificeerde vraagstukken bij het medisch handelen? Enerzijds leeft de opvatting dat het hoofd van de afdeling - meestal de hoogleraar in een klinisch vak - uiteindelijk beslissen kan over wat door leden van de afdeling al of niet aan ingrepen mag worden verricht; anderzijds kan men het standpunt innemen dat iedere erkende specialist in deze naar zijn eigen overtuiging zou moeten handelen. Een belangrijk vraagstuk, waar het laatste woord nog niet over gesproken is. *Jaarboek VU*, 1978-1979, p. 30.

van Arts hadden ingestemd ofschoon ze van zijn standpunten op de hoogte waren.² De vier stafleden konden niet instemmen met de beleidsverandering van de twee hoogleraren, van wie met name Arts zich beriep op benoemingsafspraken; zijn hoogleraarschap; de wet, en zeker niet in het minst zijn door zijn geloof gevormde geweten. Dat Arts tijdens de benoemingsgesprekken de volledige verantwoordelijkheid voor de abortusproblematiek had toegeschoven gekregen, ofschoon Stolk afdelingshoofd was, kan kloppen. Stolk - die in zijn praktijkperiode te Arnhem enkele abortussen had uitgevoerd, maar zich na zijn benoeming in Nijmegen had geconformeerd aan het daar heersende, afwijzende beleid -³ had namelijk reeds voorafgaand aan zijn aanstelling het bestuur laten weten de abortusproblematiek geheel aan de aan te stellen hoogleraar verloskunde over te willen laten. Volgens hem zou een abortus in gespecialiseerde klinieken moeten worden uitgevoerd,⁴ zoals de toentertijd bekende en beruchte Bloemenhovekliniek. Het is onduidelijk of, zoals wel is beweerd, die brief is opgesteld op aandringen van Stolte,⁵ die daarmee het beleid in handen zou zien gegeven van zijn favoriet Arts.

- Geen gereformeerd abortusstandpunt

Hoe dan ook: de vier criticasters vonden dat hun medisch-ethische verantwoordelijkheden werden afgenomen en zij richtten zich op 5 december 1978 tot het bestuur van het AZVU. Zij wensden op eigen verantwoordelijkheid te kunnen handelen, zoals dat ook voor de komst van Arts en Stolk het geval was geweest. Volgens hen kon en mocht het standpunt van Arts niet het algemene standpunt van het ziekenhuis worden. Uitdrukkelijk vermeldde de vier dat er niet zoiets was als een gereformeerd standpunt over abortus. Alle standpunten variërend van een strikt 'nee, tenzij' tot een 'in principe ja' kwamen onder goed gereformeerden voor.⁶

Op 21 december werden zij door het bestuur in het gelijk gesteld. Dat beriep zich op de richtlijnen over abortus die in mei 1977 door de medisch-ethische commissie waren opgesteld en die ruimte lieten voor abortus niet alleen op medische, maar ook op geestelijke en sociale indicatie. Dit was overeenkomstig de stellingen van Janssens die dan ook grote invloed op de richtlijnen hebben gehad. Een dergelijke ingreep, waartoe door arts en vrouw gezamenlijk moest worden besloten, kon ook niet worden gezien als strijdig met Gods geboden omdat die eerbied met *alle*

¹ Van Herk, *Een schepping uit het niets*, p. 136; Lindeboom, a.w., p. 3.

² Van der Veen, a.w., p. 16.

³ a.w., p. 7; Lindeboom, a.w., p. 7.

⁴ Van der Veen, a.w., p. 7.

⁵ a.w., p. 16.

⁶ Ziekenhuisarchief, doos 1301: abortus provocatus, corr. 1978, Kleinhout aan bestuur AZVU, 5 dec. 1978, met name p. 3; Nieuwendijk, Van Dongen, a.w., p. 31-32, 34, 36; Van der Sande, *Moraal in het AZVU*, p. 11; Lindeboom, a.w., p. 4-5, 9; Interview J. Schoemaker, Steenwijk 2-7-2002. In feite was het conflict gestart toen tijdens de zomervakantie van Arts één van hen de verantwoordelijkheid had genomen en tot een abortus was overgegaan.

leven met zich meebrachten, dus ook voor dat van de vrouw in nood. Dit maakt al duidelijk dat volgens de commissie het woord 'leven' niet in puur biologische zin moest worden opgevat. 'De zin van alle geboden' was volgens de commissie 'het bewijzen van barmhartigheid'. Het bestuur gelastte dat zaken als abortus en vruchtwateronderzoek niet meer onder verantwoordelijkheid vielen van verloskundige Arts, maar onder die van gynaecoloog Stolk. Bovendien werd Arts verplicht om er in zijn aannamebeleid voor te zorgen dat er altijd op zijn minst vier stafleden zouden zijn die tot het uitvoeren van een abortus bereid waren.¹

Met deze beslissing was echter de praktische situatie nog niet opgelost. Daarom nam het AZVU-bestuur - met instemming van het CvB en het faculteitsbestuur - het besluit abortus geheel aan de competentie van beide hoogleraren te onttrekken en onder verantwoordelijkheid te plaatsen van chef de clinique J. Kleinhout, nota bene de woordvoerder van de vier criticasters. Die kwam weer onder directe supervisie van het bestuur in de persoon van waarnemend medisch directeur F.G. Bouman, dezelfde die aan de basis van de transseksualiteit aan de VU had gestaan. Stolk zou zich hier na enkele maanden bij neerleggen, maar Arts bleef op het standpunt staan dat als hoofd afdeling verloskunde hij het beleid inzake abortus moest kunnen bepalen.²

De oratie van Arts

Juist in die tijd, maart 1979, hield Arts zijn inaugurele rede onder de titel 'Verloren eenheid', wat hooguit indirect sloeg op zijn afdeling. Zij had de dreigende verbrokkeling van de medische zorg tot onderwerp, terwijl dat bij uitstek een onderdeel van de maatschappij was waarbij eenheid en samenwerking het opperste gebod waren. Ook sloeg het woord 'eenheid' op de samenhang tussen de diverse onderdelen van het menselijk organisme in casu de vrouw, de baarmoeder en de foetus; een foetus die alleen voor onheil kon worden behoed door samenwerking, door het optreden als een eenheid van alle voor de verschillende 'onderdelen' verantwoordelijke artsen, en waarvan alleen door het grote geheel te blijven zien ontwikkeling en groei konden worden gegarandeerd. Het was bovendien een lezing waarin het woord 'abortus' geen enkele maal viel en die verder duidelijk maakte dat Arts allesbehalve de aartsconservatieve katholiek was waarvoor hij wel is aangezien. Zo werden nadrukkelijk psychische en sociale factoren betrokken bij het definiëren van zaken als ziekte en gezondheid, werd Simone de Beauvoir instemmend aangehaald en de emancipatie van de vrouw van harte onderschreven.³

¹ Ziekenhuisarchief, doos 1301: abortus provocatus, Corr. 1977: Rapport Commissie Medische Ethiek van het AZVU inzake abortus provocatus, 2 mei 1977; Nieuwendijk, Van Dongen, a.w., p. 31-32, 34, 36; Van der Sande, a.w., p. 11; Van der Veen, *De periode Janssens*, p. 13; Lindeboom, a.w., p. 4-5, 9; Interview J. Schoemaker, Steenwijk 2-7-2002.

² Nieuwendijk, Van Dongen, a.w., p. 31-32, 34, 36.

³ Arts, *Verloren eenheid*, passim, met name: p. 7, 12-14.

Het was dan ook het feit van de oratie zelf en niet haar inhoud, waardoor het abortusconflict meteen de dag erop landelijk nieuws was. Het protestants-christelijke dagblad *Trouw* berichtte op de voorpagina over de kwestie, waarin overigens alleen kritische studentes aan het woord werden gelaten.¹ Dit had niet gehoeven. Ook afgezien van Stolte kreeg het beleid van Arts wel degelijk steun. Een eveneens viertal leden van zijn afdeling, géén katholieken, was ‘allerminst gelukkig’ met ‘de ontwikkeling, die de abortus provocatus’ daar had doorgemaakt. Janssens was daarvan op de hoogte geweest en had de bestaande gewetensbezwaarden gerespecteerd. Wie geen abortus wilde uitvoeren, hoefde dat ook niet te doen, al was wel iedereen verplicht bij de vergadering voorafgaand aan de beslissing aanwezig te zijn. Mede daarom had hij alle eindverantwoordelijkheid voor uitgevoerde abortussen opgeëist en juist die eindverantwoordelijkheid werd nu aan Arts ontnomen. Deze vier waren dan ook zeer bezorgd ‘dat hiermee conflictsituaties’ zouden ontstaan, ‘ook voor geweten en geloofsovertuiging’, die de VU ‘onwaardig’ waren.²

De opvattingen van afdelingshoofd Stolte

Stolte wilde zich in die tijd in een interview met twee van de kritische studentes niet over de problematiek uitlaten omdat het beleid op dat moment onderwerp van gesprek was, en dat wilde hij niet onder druk zetten. Wel echter wilde hij er in het algemeen iets over zeggen en daar kon uit worden opgemaakt dat hij zeker niet op dezelfde stringente lijn zat als Arts. Zo gaf hij aan de driemaanden-termijn, neergeschreven in de wetgeving die toen in voorbereiding was, onzinnig te vinden. Een dergelijke regel had ‘niets te maken met het welzijn van de vrouw’. Als een zwangerschap moest worden afgebroken, dan moest zij worden afgebroken. Hij achtte het abortusprobleem bovendien kleiner dan het leek. Vrouwen konden in Nederland altijd wel ergens terecht, ook als een bepaalde arts niet tot abortus wenste over te gaan. Verandering van wetgeving was daarom ook niet noodzakelijk.

Zoals het nu is wordt de arts niet aangetast door de rechter als het in het belang van de [vrouw] is. Als de wet verandert, best, maar waarom? Men houdt zich er toch niet aan. Ook euthanasie kun je als zodanig nooit in de wet opnemen. [...] De mensen die van harte tegen zijn blijven dat toch, en de invloed van de reaktionaire groep in het Nederlandse artsenvetbond is niet gering. Je houdt altijd twee groepen, daar moet je rekening mee houden.³

¹ *Zorgen over Abortus-beleid*, passim. 31-32, 34, 36.

² Arts, a.w., passim, met name: p. 7, 13-14.

³ Ziekenhuisarchief, doos 1301: abortus provocatus, corr. 1979: Van Kessel, Stolte e.a. aan Stolte, 26-1-1979; Van der Veen, a.w., p. 7.

⁴ *Prof. Stolte: ...contact met studenten slecht*, p. 33.

Dit nam niet weg dat hij officieel één lijn trok met Arts en dus vroeg *Mediaan* zich in het volgende nummer toch af hoe het mogelijk is geweest dat juist Stolk en Arts de nieuwe hoogleraren waren geworden. Dat moest welhaast het gevolg van hun abortusstandpunt zijn geweest. Immers: ‘zowel de secretaris van de benoemingscommissie als de externe adviseur namens de vakgroep [waren] aperte tegenstanders van abortus’. Dit zou ook verklaren waarom Arts het beleid kon bepalen, terwijl strikt genomen Stolk - wiens brief bij de *Mediaan* blijkbaar niet bekend was - over het beleid moest gaan. Het was derhalve ‘niet ondenkbaar’ dat er in de benoemingscommissie ‘vreemde afspraken’ waren gemaakt over ‘de bevoegdheden met betrekking tot abortus provocatus’.

Het is bekend dat het christelijk karakter van de VU en de doelstelling als ar[g]umente[n] worden gehanteerd bij het innemen van standpunten inzake abortus provocatus en ook bij ander[e] politieke kwesties. Moeten wij deze problemen rond abortus, evenals de pogingen om de seksuele voorlichting aan de studenten af te schaffen (vanwege de ‘onchristelijkheid’ ervan) beschouwen als een erfenis van het calvinisme, die nog niet verwerkt is?¹

- Het kort geding

Om alsnog zijn gelijk te halen spande Arts vervolgens een kort geding aan tegen de VHO, als werkgever en aan te spreken rechtspersoon van het AZVU-bestuur. Het was een geding dat door de studenten met grote belangstelling werd gevolgd en volgens hen ‘toch nog een vrolijk gebeuren werd met veel vrouwen’.² Onder de studenten ook de leden van de Werkgroep Abortus, die ervoor ijverde abortus weer in het onderwijs geïntegreerd te krijgen. Immers: hoe men ook als huisarts tegen deze problematiek aankeek, dat men ermee geconfronteerd zou worden was wel zeker. Dit zou kunnen impliceren dat de werkgroep politiek ‘neutraal’ was, maar daarvan was geen sprake. Volgens haar had Arts niet het recht om te beslissen over de bevoegdheid van anderen om al dan niet een abortus uit te voeren. Een arts moest daarover in alle vrijheid zelf kunnen beslissen. De vrijheid om het wel te doen moest even groot en vanzelfsprekend zijn als de vrijheid om het niet te doen. Bovendien gaf de werkgroep aan ‘het heel belangrijk’ te vinden ‘dat de vrouw zelf beslist’,¹ waarmee zij aangaf beduidend verder te willen gaan dan onder Janssens regel en praktijk was geweest.

Arts eiste dat de getroffen maatregelen werden ingetrokken, maar op 31 mei 1979 gaf de rechter hem ongelijk. De VHO had laten aanvoeren dat abortus, mits uitgevoerd nadat was vastge-

¹ Nieuwendijk, Van Dongen, a.w., p. 35.

² Van der Sande, a.w., p. 11.

steld dat er inderdaad ernstige lichamelijke, geestelijke of sociale redenen voor waren, niet tegen de wil van God indruiste en de rechter gaf haar gelijk. Abortus was ‘een zeer principiële aangelegenheid’ voor een ziekenhuis en dus lag ook volgens hem de verantwoordelijkheid ervoor primair bij het bestuur. Bovendien had Arts niet voldoende duidelijk kunnen maken dat de regeling van het bestuur in strijd was met gemaakte afspraken tijdens de benoemingsprocedure. De uitspraak van het ziekenhuisbestuur bleef dus staan.²

Arts wilde nog in beroep gaan,³ maar zette dit niet meer door. Dus kon ziekenhuisblad *Op de Hoogte* in mei laten weten dat ‘het rumoer in kranten en tijdschriften rond het abortusbeleid aan het AZVU’ was verstomd, en dat ‘abortus mág’. De regeling bleef zoals zij was. Kleinhout, die met name het adviseurschap van Stolte te belachelijk voor woorden had gevonden omdat daarmee een medisch onderzoeker de belangen van de clinici moest verdedigen,⁴ werd de verantwoordelijke specialist die in samenwerking met de andere drie dissidenten abortussen ging uitvoeren. De richtlijn was en bleef daarbij het aloude ‘nee, tenzij’, maar het ‘tenzij’ zou weer in liberale zin worden geïnterpreteerd.⁵ De situatie zoals die bestond in de laatste jaren van Janssens’ hoogleraarschap was hersteld.⁶

De VHO vond dus dat abortus een gelegitimeerde ingreep kon zijn en de reformatie stond voor tolerantie en pluriformiteit. Dylan kon juichen. *The times had changed indeed*. Maar tevens werd hieruit geconcludeerd dat voor conservatief katholieke standpunten aan de gereformeerde VU geen plek was en het is de vraag of die conclusie terecht is. Mocht deze uitkomst inderdaad worden geïnterpreteerd als een overwinning behaald door de ‘gereformeerde tolerantie’ op een ‘katholieke kongsi’, zoals de *Haagse Post* in een artikel over de zaak jubelde?⁷ Natuurlijk, het is opvallend dat met Arts, na Stolte, in korte tijd een tweede katholiek met uitgesproken afwijzende idee-

¹ De Wit, Sanders, *Abortus*, p. 21.

² Van der Sande, a.w., p. 11-12; Van der Veen, *Prof. Arts verliest*, p. 1; Lindeboom, a.w., p. 12-13, 16; Van Deutekom, a.w., passim.

³ Van der Veen, *Prof. Arts overweegt hoger beroep*, passim; *VU-hoogleraar in hoger beroep*, passim. Waarschijnlijk is van verscheidene zijden, waaronder ook die van Stolk en Stolte, druk op hem uitgeoefend dit niet meer te doen.

⁴ Van der Veen, *Creëer een aparte abortus-afdeling*, p. 16.

⁵ *Abortus in het AZVU*, p. 4.

⁶ In september 1980 gaf C. van der Meer in de faculteitsraad aan dat de faculteit weliswaar geen invloed op het in haar ogen nog steeds te strikte abortusbeleid van het ziekenhuis kon uitoefenen, maar er het volste vertrouwen in te hebben dat abortus inderdaad in het AZVU mogelijk zou blijven en ook op ruimere schaal weer mogelijk zou worden. Dit mede omdat zelfs enkele medewerkers van de vakgroep ‘die geen voorstanders van abortus’ waren, zich in deze zin hadden uitgelaten. Notulen faculteit, verg. 2 sept. 1980, punt 7, p. 2; Van der Sande, a.w., p. 11-12.

⁷ De kop boven het stuk over de affaire in de *Haagse Post* luidde bijvoorbeeld: ‘Een roomse kongsi tegen gereformeerde tolerantie’. Maar zoals wel vaker vormde de kop niet een getrouwe weerspiegeling van de inhoud van het hele artikel. Het was een vervorming van een citaat van de geïnterviewde Kleinhout, die Stolte naar voren schoof als de malicieuze spin in het web van de hele affaire. Die had door allerlei machinaties Arts benoemd willen krijgen. Daardoor kon immers het afwijzende abortusbeleid praktijk worden dat hij als het enig juiste beschouwde. Met het oog op de top van zijn afdeling, verzuchtte hij dat het er wel op leek dat ze het tegen een katholieke kongsi moesten opnemen. En dat net in de tijd dat enerzijds de grondslag was verruimd, het strikt gereformeerde eruit was verdwenen en meer oecumenisch van toon was geworden, en anderzijds dat de katholieke kerk de aanval op de liberalere

en over abortus werd benoemd, in een vakgroep die bij uitstek zou mogen worden geacht de medische identiteit van de VU vorm te geven. De vraag is daarmee gerechtvaardigd of er een relatie bestond tussen hun benoeming - waaraan kan worden toegevoegd dat ook het hoofd van het laboratorium verloskunde-gynaecologie rooms-katholiek was - en de verandering van de gedachten van veel gereformeerde artsen over abortus? Probeerden meer recht in de leer blijvende gereformeerden, die met lede ogen aanschouwden hoe menig geloofsgenoot in politiek links en ethisch liberaal vaarwater geraakte, het 'nee, tenzij' weer ingevoerd te krijgen door het benoemen te bevorderen van mensen die weliswaar in het geloof dwaalden maar medisch-ethisch wel dezelfde keuzes maakten?¹ Er was in die tijd zeker sprake van een gereformeerde tegenbeweging, die bijvoorbeeld tot uiting kwam in het ontstaan van medisch-ethisch behoudende groeperingen, maar alleen dit al maakt duidelijk dat van een 'katholieke kongsi' geen sprake is geweest. Dan immers waren het toch gereformeerden geweest die hun komst mogelijk hadden gemaakt.

Nuchter beschouwd was er eerder sprake van een strijd tussen persoonlijke, weliswaar vaak religieus, maar niet óf katholiek óf protestants geïnspireerde ideeën over abortus, dan van een strijd tussen geloven. In ieder geval waren de gereformeerden aan beide zijden vertegenwoordigd. Er was strikt gezien ook geen sprake van een strijd over de grondslag. Die werd door alle spelers, zowel de voor- als de tegenstanders van een liberaler abortusbeleid, onderschreven. Hooguit was er sprake van een strijd over de interpretatie van de grondslag, waaruit iedereen, wellicht nog meer dan voor de herformulering, zijn eigen overtuiging destilleerde. Maar ook die interpretatie hield geen gelijke tred met de katholieke, hervormde of gereformeerde levensbeschouwing.²

koers van de jaren zestig had ingezet, bijvoorbeeld met de benoeming van J. Gijsen, de ultraconservatieve bisschop van Limburg. Van Deutekom, a.w., p. 11.

¹ Lindeboom bijvoorbeeld prees vaak de katholieke medisch-ethische keuzes. Zo werden in het voorjaar van 1985 twee brieven gepubliceerd over euthanasie van enerzijds de Rooms-Katholieke kerk en anderzijds de Gereformeerde Kerken. Lindeboom was duidelijk in zijn keuze. Het veel striktere beleid van de rooms-katholieken, waarin iedere vorm van actieve euthanasie werd afgewezen was eigenlijk het beleid dat hij ook van zijn gereformeerden had verwacht. Lindeboom, *Twee pastorale brieven*, met name p. 152, 157.

² Toch wees ook *Mediaan* op het grote katholieke aandeel binnen de afdeling in haar poging de ophef te verklaren, maar ondergroef dat in feite zelf meteen. Arts stond bekend als een vriendelijk man die het er primair om ging dat hij abortus niet met zijn geweten in overeenstemming kon brengen. Hij vond daarbij kleine, maar actieve, overwegend orthodox-protestantse groepen als het Nederlands Artsenverbond en het Contact Christelijke Studenten-VU aan zijn zijde. Voor de tot voor kort liberaal over abortus sprekende en handelende Stolk moest de hele kwestie wel secundair zijn, dus bij hem zou met name 'het creëren van autoritaire structuren' de voornaamste motivatie zijn geweest. En dan was er nog Stolte, die er volgens *Mediaan* voor had gezorgd dat Stolk en Arts, die in ieder geval volgens Janssens de favoriet was van Stolk, op de afdeling terecht waren gekomen. Hem ging het om beide, zowel het aan banden leggen van de abortuspraktijk als het hernieuwd creëren van hiërarchische gezagsverhoudingen. Maar als dit alles al zo is - waarom bijvoorbeeld zou Stols aanvankelijke houding niet uit collegialiteit met de mede-hoogleraar kunnen zijn ingegeven? -, dan blijft overeind dat die orthodoxe, bovendien bovenal protestantse tegenbeweging blijkbaar wel benoemingen kon beïnvloeden, maar op de wat langere termijn het in haar ogen in te liberale richting afdrijvende beleid toch niet kon veranderen. Van der Sande, a.w., p. 11; Interview Marc Wingens met J. Janssens, 30 maart 2000. Dat Stolk meer uit collegialiteit dan uit ideologie of machtsstreven handelde, wordt aannemelijk als we zijn brief aan het AZVU-bestuur in ogenschouw nemen waarin hij uiteenzette waarom hij niet met de beslissing mee kon gaan het abortusbeleid onder zijn verantwoordelijkheid te laten vallen. Hij gaf daarin aan er op zich best mee in te kunnen stemmen, maar Arts aanvaardde haar niet. Hij en niemand anders droeg de verantwoordelijkheid over het abortusbeleid en Stolk moest hem daarin gelijk geven. Dat was immers de afspraak bij de benoeming geweest en Stolk had 'niet

- De abortuskwestie in de faculteit

Opvallend aan deze affaire is dat, ofschoon zij op de keper beschouwd inderdaad een ziekenhuis- en niet een facultaire kwestie was, zij slechts éénmaal in de faculteitsvergaderingen ter sprake is gekomen. Dit zal deels daarvan het gevolg zijn geweest dat die, in een tijd van Haagse directieven, financiële sores, herprogrammering en herstructurering, bij tijd en wijle een soort snelkookpan leken waarin het ene onderwerp nog niet was gaar gestoomd terwijl er alweer tien nieuwe ter bereiding klaar lagen, maar toch. Natuurlijk had deze kwestie ook zijn repercussie op de vakgroep verloskunde en gynaecologie en natuurlijk raakte deze kwestie de doelstelling van de universiteit en daarmee van de faculteit. Maar pas op de vergadering van 12 april 1979 - vier maanden dus nadat de vier critici hun protest hadden ingediend - werd kort melding gemaakt van problemen bij de vakgroep. Vervolgens duurde het nog twee maanden - dus pas na afloop van het kort geding - voordat zij werden besproken. En ook toen nog alleen maar omdat onder meer Van Aalderen het, zonder vooroverleg met het bestuur, had geagendeerd.¹

Dit gebeurde in een besloten vergadering omdat er namen en toenames zouden gaan worden genoemd. Sommigen vonden dat enigszins onzinnig omdat de hele affaire met diezelfde namen en toenames al in de landelijke pers was verschenen. Men kon zich zelfs afvragen waarom er nog over zou moeten worden vergaderd. Niet echter volgens de studenten. Die dienden een zeer vergaande motie in, waarin het Arts vanwege zijn standpunt over abortus werd verboden onderwijs te geven in de verloskunde en waarin verder werd gesteld dat hij er nooit op had mogen rekenen dat hij zijn opvattingen aan de VU in praktijk had kunnen brengen. De inhoud van die motie was weliswaar deels al door de ontwikkelingen achterhaald, maar toch bleef de studentenfractie haar propageren. Donner stelde daarom een nieuwe motie voor. Die hield in dat 'de zorgvuldige wijze van zwangerschapsonderbreking zoals deze tenminste de laatste 5 jaren in het AZVU gebruikelijk was', moest worden voortgezet,² om te voorkomen dat er een breuk zou komen 'in het zorgvuldig opgebouwde beleid van de vakgroep Verloskunde en Gynaecologie ten aanzien van abortus'. Hij voegde er nog aan toe dat een deel van de problemen ook daardoor was ontstaan dat het vak-

de vrijheid [...] en ook niet de competentie om deze afspraak, die van het begin af heeft bestaan en die met voorken- nis van de benoemingscommissie en het vakgroepsbestuur' was gemaakt, 'eenzijdig ongedaan te maken. Ik besef zeer wel dat hierdoor een conflictsituatie tussen Uw Bestuur en mij als afdelingshoofd is ontstaan. Ik meen echter geen andere houding te mogen en te kunnen aannemen om de goede samenwerking met collega Arts te kunnen handha- ven en uit hoofde van mijn verantwoordelijkheid voor een goed werkklimaat in de afdeling als geheel. Het zieken- huisbestuur was hier echter niet mee akkoord gegaan, omdat het van mening was dat vakgroepsbestuur noch be- noemingscommissie het recht hadden dergelijke afspraken voor een ziekenhuisafdeling te maken. Ziekenhuisarchief, doos 1301: abortus provocatus, corr. 1979: Stolk aan Bestuur AZVU, 8 maart 1979; Idem: FGB/MP 13-3-1979.

¹ Notulen faculteit, verg. 12 april 1979 (voortzetting verg. 3 april), punt 18; Idem, besl.verg. 5 juni 1979, punt 16, p. 3.

² Idem, besl.verg. 5 juni 1979, punt 16, p. 3.

groepslid van de benoemingscommissie, een van Arts' latere medestanders, nauwelijks de mening van de vakgroep had verwoord, maar alleen zijn eigen opvattingen, die met die van Arts bleken overeen te komen.¹

In de hierna volgende discussie was dit ook, met slechts een enkel kritisch geluid, de communis opinio en Donners motie werd dan ook met grote meerderheid aanvaard. Faculteit en ziekenhuis moesten vasthouden aan de abortuspraktijk zoals die in de jaren onder Janssens was gegroeid, met een vrij liberale interpretatie van het 'nee, tenzij'. Abortus was en bleef daarbij een uitzonderlijke, maar niet een ondenkbare ingreep, die ook om sociale en psychische redenen kon worden uitgevoerd.²

De mening van decaan Rümke

Dit verklaarde echter niet waarom er pas zo laat in de faculteitsraad over werd gepraat, en dan pas na agendering buiten het bestuur om. Na lang aandringen zei decaan Rümke à titre personnel, dus niet namens het gehele bestuur, dat hem 'bij geruchte ter ore' was gekomen dat Arts een kort geding tegen de VHO had aangespannen. Noch het AZVU-bestuur, noch Arts zelf had het faculteitsbestuur daarvan op de hoogte gesteld, en ook nadien had hij er van de direct betrokkenen niets over gehoord. Een complicerende factor van de zaak was dat een vorig faculteitsbestuur wel degelijk op de hoogte was van Arts' standpunt inzake abortus en hem 'toch' voor benoeming had voorgedragen. Daarom vond de decaan het moeilijk zich te mengen in het standpunt van het ziekenhuisbestuur. Met die voordracht had het faculteitsbestuur immers een zekere verantwoordelijkheid op zich genomen. Zijn standpunt was dus bekend, het was in het eindrapport opgenomen en hij was benoemd. Het was dus niet zo vreemd dat hij dacht ook de ruimte te krijgen om zijn denkbeelden in de praktijk om te zetten.³ Met andere woorden: afgaand op Rümke was Arts meer 'ondanks' dan 'dankzij' zijn standpunt voorgedragen, een standpunt dat toch niet zo lang

¹ Idem, p. 7-8.

² Idem, p. 4. Er was slechts een enkele criticaster. Audioloog R. Plomp bijvoorbeeld betreurde het dat Arts zelf niet was uitgenodigd om zijn standpunt uiteen te zetten. Het was daardoor moeilijk om erover te discussiëren. Hij verwees bovendien naar hetzelfde artikel van Janssens als Donner had gedaan - het eerder geciteerde, recente stuk in *Ad Valvas* - en ook hij stemde daarmee in, maar alleen maar omdat volgens hem daarin een heel wat harder standpunt naar voren kwam dan de anderen dachten. De vroegere hoogleraar had juist uiteengezet dat abortus een verschrikkelijk iets was, waartoe dus ook alleen bij verschrikkelijke situaties mocht worden overgegaan. Maar daar zou wel niet iedereen het mee eens zijn. Dat bleek toen Van Aalderen het woord nam. Die achtte de zaak niet alleen van facultair belang omdat ook het onderwijs ermee gemoeid was. Hij vreesde tevens dat ondanks de negatieve beschikking voor Arts het zorgvuldige abortusbeleid van het AZVU zou gaan worden doorbroken, zoals bijvoorbeeld bleek uit de nieuwe richtlijn dat abortus slechts mocht plaatshebben na overleg met de medisch directeur. Bovendien was hij bang dat het standpunt van Arts andere vakgroepen zou gaan schaden, zoals bijvoorbeeld de antropogenetica. Ook Van de Poll, TAS-lid, vond de actie van Arts maar merkwaardig. Hij was reeds jaren op de hoogte van het standpunt van de VU inzake abortus en had desondanks een hoogleraarschap aanvaard. Als hij had geweten van de opvattingen van Arts, zou hij nooit diens benoeming hebben gesteund. Dit is van zijn kant een merkwaardige opmerking, omdat die opvattingen bij de benoemingsbesprekingen aan de orde waren geweest. Of zou Van de Poll, en met hem de anderen, hebben gedacht dat het allemaal zo'n vaart niet zou lopen?

³ Idem, p. 5.

geleden nog het enig denkbare voor de medische faculteit van de VU was geweest, en ook volgens de benoemingsvergadering van nog geen twee jaar eerder het enig juiste standpunt was voor een VU-hoogleraar in de gynaecologie of obstetrie. Het AZVU-bestuur zal dus hebben gedacht dat het in de praktijk wel los zou lopen en dat Arts zich zou conformeren aan de heersende praktijk. Toen echter bleek dat hij ernst wilde maken van zijn standpunt, was het conflict geboren.¹

Rümke kon zich verder niet voorstellen dat er voorafgaand aan de benoeming niet over was gepraat of Arts zijn standpunt bepalend wilde laten zijn alleen voor zijn eigen handelen, of voor het doen en laten van de hele afdeling. Maar als dat inderdaad niet was gebeurd, dan lag de schuld daarvoor niet bij Arts. Ab-actis Schutte vulde aan dat er in de raad destijds - en terecht, zo vond hij nog steeds - niet over het abortusstandpunt van Arts was gepraat omdat dit onder de patiëntenzorg viel. Het was uiteraard betreurenswaardig dat daarbij over het hoofd was gezien 'dat daarmee twee verschillende standpunten aanwezig waren, nl. de visie van de vakgroep versus de visie van Prof. Arts'. Volgens Rümke bood de uitspraak van de rechter een goed uitgangspunt. Het leek hem acceptabel 'dat voor de abortus een aparte situatie' werd gecreëerd.² Overigens trad Arts, die zich op een enkele steunbetuiging na toch weinig geliefd had gemaakt in de faculteit, in de volgende vergadering - de eerste na de zomervakantie - als nieuw gekozen lid tot de faculteitsraad toe.³

- Lindebooms *Abortus aan de Vrije Universiteit*

¹ Donner wees Rümke er hierna op dat het vonnis van de rechter tegengesteld was aan wat hij zojuist naar voren had gebracht, waarop Rümke toegaf zich daar ook zeer over te hebben verbaasd. Hij bleef dan ook bij zijn opvatting 'persoonlijk vooralsnog te staan achter hetgeen door het AZVU-bestuur' was gesteld, maar hij vond 'het bijzonder moeilijk om met prof. Arts te spreken', omdat die benoemd was 'door een Faculteitsraad die van de feiten op de hoogte was'. Daarom ook zou hij de motie van de studenten nooit hebben kunnen steunen. Men kon niet eerst iemand aannemen en hem vervolgens zeggen zijn mond te houden over zaken die al voor de benoeming bekend waren. De opmerking dat in de notulen van de faculteitsraad over het eindrapport alleen stond dat de kandidaten allen een min of meer eender standpunt hadden betreffende abortus, waardoor dit bij de eindbeslissing geen rol van betekenis had gespeeld, kon de decaan niet tot andere gedachten brengen. Hij citeerde uit het rapport dat Arts abortus provocatus afwees, tenzij er sprake was van een levensbedreigende situatie voor de moeder. Dus had iedereen in de raad van dit standpunt op de hoogte kunnen en zelfs moeten zijn. Rümke stemde daarop in met de opvatting dat een deel van de moeilijkheden daaruit was voortgekomen dat het standpunt van Arts weliswaar duidelijk was, althans had kunnen dan wel moeten zijn, maar dat 'noch in het rapport noch in de discussies in de Raad hierover', duidelijk was geworden hoe men moest handelen 'met betrekking tot de discrepantie tussen het standpunt van Prof. Arts en het beleid van de vakgroep en het AZVU'. Idem, p. 5-6.

² Idem, p. 6-7. Zoals gezegd werd Donners motie vervolgens met ruime meerderheid aanvaard, maar Schutte verlengde de vergadering nog enigszins door nog even terug te komen op de agendering zelf. Van het recht tot agendering zou zijns inziens slechts 'in het uiterste geval' gebruik moeten worden gemaakt. Normaliter zou eerst een vooroverleg met het bestuur moeten plaatshebben waardoor dat de gelegenheid had 'een bijdrage te geven in de vorm van een prae-advies'. Van Aalderen zei hierop dat het niet zijn bedoeling was geweest onhoffelijk te zijn tegenover het bestuur, waarop Rümke antwoordde 'dat het Bestuur het echter wél als zodanig' had opgevat. Idem, p. 8.

³ Idem, verg. 4 sept. 1979, punt 6; Lindeboom, *Abortus aan de VU*, p. 4-6.

Een van de weinigen die Arts volledig steunden was Lindeboom geweest.¹ Niet alleen gaf hij, gezien zijn eigen verleden met de juridische wereld niet geheel verrassend, Arts gelijk met zijn gang naar de rechter, maar ook zijn *Abortus aan de Vrije Universiteit* uit 1979 was het resultaat van deze kwestie. Hij hekelde daarin het in zijn ogen te vrije abortusbeleid van het AZVU. Dat hield geen rekening met de mens die in de baarmoeder aanwezig was, en was derhalve in flagrante strijd met de grondslag. Blijkbaar liet men liever de oren hangen naar mogelijk afwijzende reacties uit de samenleving en omarmde men daarom liever een ‘progressieve medische ethiek’ ten koste van een wijs beleid inzake leven en dood. Hij hekelde ook de Commissie Medische Ethiek van onder meer Van der Meer, die zijns inziens haar standpunten theologisch en medisch zwak had onderbouwd en slechts gebruik maakte van argumenten *pour besoin de la cause*, zoals het argument dat barmhartigheid de crux van de geboden was. Het ongeboren kind kreeg van haar te weinig bescherming. Zij was blijkbaar vergeten dat op een enkele uitzondering na abortus geen *geneeskundige* handeling was. Zij was immers niet gericht op het *behoud* van leven. Weliswaar was ook voor de benoeming van Arts en Stolk het ‘nee, tenzij’ altijd beleid geweest, maar het hellend vlak was reeds onder de voorganger van Arts, Janssens, ingezet, omdat onder dat ‘tenzij’ gaandeweg ook psychische en sociale factoren werden gerekend. En, zo schreef Lindeboom: ‘ieder weet, hoe ruim deze indicaties tegenwoordig in ons land worden gehanteerd’. De samenleving oefende toch al sociale druk uit tegen de wens veel kinderen te krijgen en dus kon een vrouw die voor de derde of vierde maal zwanger was ‘te horen krijgen: “waarom laat je het niet weghalen? Het mag nu toch!”’. Ofwel: het toelaten van psychische en sociale factoren zou een *self-fulfilling prophecy* worden. Dat dergelijke factoren bij de afweging een rol gingen spelen betekende bovendien niet alleen een verandering in de opstelling van Janssens, maar ook een ingrijpende en betreurenswaardige verandering in de heersende medische ethiek die de professie sinds Hippocrates had gehuldigd. En het was een verandering die desondanks nooit aan de ‘Medische Faculteit van onze confessionele VU’ was voorgelegd. Het leek er volgens Lindeboom op dat sommige ongeboren kinderen nu ook aan die universiteit de ultieme straf te wachten stond.

Er is immers een misdrijf, waarvoor een jong ongeboren kind in ons land dagelijks de doodstraf krijgt, namelijk zijn ongewenstheid. Het vonnis wordt uitgesproken door de moeder, bekrachtigd en uitgevoerd door medici, buiten de Wet om. [...] Anders gezegd: het ongeboren kind is in Nederland thans

¹ Andere steunbetuigingen kwamen van TAS-lid T.S. Glastra, lid van de VBOK, die een brief in *Ad Valvas* publiceerde, waarin hij wees op ‘het levensrecht van de ongeboren vrucht’. Hij attaqueerde de Commissie Medische Ethiek die zich bij haar richtlijnen weliswaar had laten leiden door de stellingen van Janssens maar daarin te weinig diens tweesporenbeleid, het belang van de vrouw én van het kind, naar voren had laten komen. En ook het in 1978 opgerichte Contact Christelijke Studiegemeenschap Vrije Universiteit (CCS-VU) liet van zich horen, met name naar aanleiding van het stuk in de *Haagse Post*. Zij herinnerden eraan dat het leven een gift van God was en dat het dus

minder dan vogelvrij. Want het uithalen van nesten van allerlei vogels is niet alleen wettelijk strafbaar (zoals de abortus), maar wordt ook vervolgd.¹

Het waren uitspaken die Lindeboom aan de VU en het AZVU begrijpelijkerwijs niet louter vrienden opleverden. Hij overleed enkele jaren later, maar daarmee bleek zijn geest nog niet verdwenen. Na het korte geding van Arts trad de rust aan de faculteit omtrent het thema ‘geloof en medische wetenschap’ in, om echter een klein decennium later weer de kop op te steken. Velen aan de faculteit werden onaangenaam verrast toen zij wederom met Lindeboom te maken kregen, al was het dan postuum, en wederom maakte de abortusproblematiek deel uit van de discussie. Saillant detail is dat dit gebeurde juist in de periode dat Arts decaan was.

De instelling van de Lindeboomleerstoel

De afloop van het proces-Arts en de beslissingen die naar aanleiding ervan werden genomen, zouden kunnen doen denken dat ook met betrekking tot de abortusproblematiek de interne rust enigszins was neergedaald en een *modus vivendi* was gevonden. Maar naar aanleiding van de discussie over (de toenemende mogelijkheden van) de genetica, kwam eind jaren tachtig die discussie weer terug. Wederom werden vragen bij abortus gesteld, door oude, maar ook door nieuwe tegenstanders, die weliswaar de ingreep op zich niet ter discussie stelden, maar wel vreesden dat de redenen erachter te zeer zouden gaan worden opgerekt. De oude tegenstanders hadden zich in de tussentijd gevonden in een stichting, genoemd naar Gerrit Arie Lindeboom. Zij diende in januari 1988 een voorstel in bij het bestuur van de Vereniging voor Christelijk Wetenschappelijk Onderwijs (VCWO), de nieuwe naam van de VHO, om een zogenoemde Lindeboomleerstoel in het leven te mogen roepen; een voorstel dat niet van deze opleving van de abortusdiscussie en de toenemende rol van de genetica bij de geneeskunde is los te zien. De leerstoel was gelieerd aan het door de stichting bestierde Lindeboom Instituut, dat zich de verspreiding van de medische ethiek op gereformeerde grondslag ten doel had gesteld. Het zou leiden tot een affaire die herinneringen oproep aan de aanstelling van homeopaat Van 't Riet dertig jaar eerder. Ook nu zou door het VU-bestuur namelijk een benoeming worden doorgedrukt tegen de wens van de faculteit in.

Bij de aanvraag werd opgemerkt dat de hoogleraar die de leerstoel zou bekleden onderwijs zou gaan verzorgen vanuit dezelfde ‘godsdienstige en ethische uitgangspunten als van waaruit profes-

God was die als enige het recht had dat leven, hoe pril ook, te nemen. Glastra, *Ongeboren kind*, passim; Lindeboom, a.w., p. 15-16.

sor Lindeboom' had gewerkt. Verder werd geconstateerd dat er 'op het terrein van de medische ethiek een grote onzekerheid' was gekomen 'omdat er in onze samenleving geen consensus' meer bestond 'over de grondslagen daarvan'. Het tegendeel was zelfs het geval. Er was sprake van 'een verwarrende pluriformiteit'.² Het woord 'verwarrend' wijst erop dat die pluriformiteit in wezen werd afgekeurd. Het is daarom opmerkelijk achteraf te moeten constateren dat - zowel door het CvB als door het Instituut zelf - uiteindelijk juist het beroep op de pluriformiteit van onderwijs aan de VU de doorslag zou geven om toch tot vestiging van de leerstoel over te gaan. Maar dan zijn we meer dan vier jaren vol brieven, vergaderingen en artikelen verder.

- Een eerste poging

Dat ook het CvB uiteindelijk zijn fiat zou geven aan de vestiging van de leerstoel lag overigens helemaal niet voor de hand. Reeds luttele dagen na ontvangst van het verzoek werd immers na 'uitvoerig beraad' besloten de vereniging te laten weten dat er geen redenen waren 'die het vestigen van deze leerstoel binnen de faculteit der geneeskunde zouden rechtvaardigen'.

In het onderwijs komen [...] de meer toegepaste aspecten van de ethiek aan de orde. Binnen de Vrije Universiteit betekent dit, dat de docenten ethische vragen vanuit hun christelijke levensvisie behandelen. Fundamentele en wijsgerige reflexie op de ethiek vindt daarnaast plaats binnen de vakgroep Filosofie en Medische Ethiek. Ook hier geldt dat deze reflexie vanuit die grondhouding geschiedt. Op grond van deze overwegingen zijn wij van mening dat binnen de Vrije Universiteit geen plaats kan zijn voor een bijzondere leerstoel christelijke medische ethiek. Het verzoek van de Stichting prof. dr. G.A. Lindeboom-Instituut van 19 januari j.l. zullen wij derhalve niet kunnen honoreren.³

De VCWO liet het hier echter niet bij zitten. Het zou uiteindelijk meer dan twee jaar duren voordat zij het bestuur ervan kon overtuigen dat een dergelijke leerstoel wel degelijk aan de VU thuishoorde, maar in mei 1990 kon de directeur van de Lindeboomstichting, Henk Jochemsen, dan eindelijk worden bericht dat niet alleen het CvB, maar ook het faculteitsbestuur zo ver was dat de procedure in gang kon worden gezet.⁴

De vraag was echter waar de leerstoel zou moeten worden ondergebracht. Het faculteitsbestuur, in de gedaante van decaan Arts en ab-actis E. Boven, gaf aan dat dit zou moeten gebeuren

¹ Lindeboom, a.w., passim, met name: p. 3-6, 11, 13-15, 20, 22 (citaat: p. 20); Van Lieburg, *G.A. Lindeboom (1905-1986)*, p. 100.

² Instelling Lindeboomleerstoel, Schuurman en Van den Herik, Stichting G.A. Lindeboom, aan bestuur VCWO, 19-1-1988.

³ Idem, Brinkman en Hogenkamp aan VCWO, 25-1-1988.

⁴ Idem, Timmer en Nudde aan Jochemsen, 28-5-1990.

bij de jonge vakgroep Metamedica. Die gaf echter reeds onderwijs in alle thema's die door het Lindeboom Instituut naar voren waren gebracht. Arts en Boven stelden daarom dat het bij de discussie over de leerstoel van belang was om na te gaan of hij 'een aanvulling' vormde op en niet 'een alternatief' betekende voor het onderwijs dat reeds in de faculteit werd verzorgd. Begin 1991 vroegen zij dan ook de voorzitter van de Lindeboomstichting, de eerdergenoemde filosoof E. Schuurman, ondertussen lid van de Eerste Kamer voor de Reformatorisch Politieke Federatie, zijn redenen om de leerstoel aan de VU te vestigen te verduidelijken, zodat het aanvullende karakter van de leerstoel helder zou worden. Hierbij werd voor het eerst de uitweg van de pluriformiteit in stelling gebracht. 'Zoals wij meerdere malen in het overleg hebben aangegeven, hechten wij aan een pluriforme benadering in het medisch ethisch onderwijs.'¹

Het instituut liet daarop weten dat het de bedoeling was dat de hoogleraar colleges zou verzorgen in 'de algemene christelijke ethiek en de toespitsing daarvan in de medische ethiek'. Meer concreet betekende dit, afgaand op het concept van de leerstoelomschrijving, dat degene die de leerstoel zou bekleden in zijn onderwijs vraagstukken zou behandelen over begin en einde van het leven, gentechnologie en genetische informatie. Overigens gaven Schuurman en Jochemsen ook al aan dat 'tijd en inhoud' door de te benoemen hoogleraar en de vakgroep Metamedica gezamenlijk zouden moeten worden vastgesteld. Daarbij werd er van uitgegaan dat de colleges geen overlappingsen vertoonden met die van Metamedica, en dat ze zouden worden gegeven 'vanuit grondslag en doelstelling van het Lindeboom Instituut'. Dit betekende als vanzelf dat ze rekening zouden houden 'met de pluriformiteit in het medisch-ethische onderwijs, en aldus een meerwaarde of aanvulling zouden kunnen zijn in de te geven colleges medische ethiek aan de VU'.²

Niet onbelangrijk was dat het bestuur van de VCWO kort hierna niet alleen nogmaals liet weten positief tegenover de leerstoel te staan, maar ook dat er inmiddels, bijvoorbeeld over de afstemming van het onderwijs, enkele gesprekken hadden plaatsgehad tussen het instituut en de vakgroep Metamedica. De uitkomst hiervan was dat die ermee instemde de leerstoel onder te brengen, maar wel 'onder de uitdrukkelijke voorwaarde' dat het onderwijs inderdaad 'in nauw overleg met de vakgroep' zou worden gegeven; een standpunt dat eind mei schriftelijk door Broekman en diens medewerker E. van Leeuwen zou worden bekrachtigd.³ Hierdoor was het faculteitsbestuur tot de overtuiging gekomen dat de leerstoel een bijdrage zou kunnen leveren aan het medisch-ethisch onderwijs en stelde dan ook voor 'in te stemmen met de vestiging'.⁴

¹ Idem, Arts en Boven aan Schuurman, 15-1-1991; Schuur.

² Idem, Schuurman en Jochemsen aan bestuur faculteit geneeskunde, 4-3-1991; Idem, Concept voorstel voor een bijzondere leerstoel christelijke medische ethiek.

³ Idem, Broekman en Van Leeuwen aan faculteitsbestuur, 31-5-1991.

⁴ Idem, Bestuur fac. geneeskunde aan leden faculteitsraad, 2-5-1991; Notulen faculteit, verg. 14 mei 1991, punt 9.3.

Facultaire tegenstand

Tijdens de vergadering van de faculteitsraad waarin dit voorstel werd besproken, medio mei 1991, werd echter duidelijk dat lang niet iedereen daar zo over dacht. Volgens de afvaardiging van het wetenschappelijk personeel was niet duidelijk wat de inbreng van de diverse belanghebbenden was geweest. Omdat de achtergrond van de leerstoel zeer belangrijk was, kon dit tot gevolg hebben dat toekomstige veranderingen, bijvoorbeeld in de budgettering, ongewenste gevolgen zouden hebben ‘in de medische ethische kleuren voor VU en VU-ziekenhuis’. Daarom zou ook het ziekenhuis advies moeten uitbrengen en zou er duidelijkheid moeten ontstaan ‘omtrent de pluri-formiteit in de ethische kwesties ook voor de toekomst’. Dit vereiste ‘een structurele inbedding’. Volkomen begrijpelijk kon het ondersteunend personeel met deze uitermate cryptische bewoordingen niet uit de voeten. Zo kon het er niet uit opmaken of het wetenschappelijk personeel nou voor of tegen de leerstoel was, wat toch van cruciaal belang was. Het niet-wetenschappelijk personeel was in ieder geval tegen, mede omdat zij verwachtte dat de vestiging eerder een afstotende, dan een aantrekkende werking op eventuele studenten zou uitoefenen. Een van hen zei niet graag te zien dat de desbetreffende hoogleraar bij de Evangelische Omroep ‘namens de VU zijn opvattingen over medische ethiek zou toelichten’. Hierop verklaarde het wetenschappelijk personeel het daarmee eens te zijn en breidde de negatieve werking zelfs nog uit tot de patiënteninstroom bij het ziekenhuis, en ventileerde het de opvatting dat ook van de leerstoel zelf al een negatief effect uitging. Dat was dus niet alleen afhankelijk van de kandidaat die hem zou gaan bezetten.¹ In het artikel ‘Geen “pro-life leerstoel” bij de geneeskunde’ zou kort na de vergadering *Ad Valvas* het allemaal samenvatten door te schrijven over een algemeen gedeelde weerzin tegen ‘de religieus-fundamentalistische benadering’ van de Lindeboomstichting.²

Vice-decaan Taede Sminia, de latere rector-magnificus van de VU, liet echter weten dat er met betrekking tot medische ethiek verschillende gezichtspunten mogelijk waren en dat die in het onderwijs tot uitdrukking moesten komen. Hij bestreed dat de leerstoel het gezicht van de medische ethiek van de VU zou gaan vormen. De leerstoel diende ‘zodanig ingekaderd te worden dat ook andere gezichtspunten goed uit de verf zouden komen. Bovendien gaf hij te verstaan dat als medewerkers van de faculteit met betrekking tot dit onderwerp de publiciteit wilden zoeken, er eerst met het bestuur moest worden overlegd.³ Spijtig genoeg echter voor het faculteitsbestuur stelde de Raad van Bestuur van het ziekenhuis, die het proces-Arts nog in het geheugen zal hebben gehad, zich achter de faculteitsraad op. Er was binnen de raad overleg over de zaak geweest en de conclusie was dat ‘een dergelijke leerstoel met deze signatuur niet in het belang’ was van faculteit

¹ Notulen faculteit, verg. 14 mei 1991, punt 9.3; *Geen pro-life leerstoel*, p. 1.

² *Geen pro-life leerstoel*, p. 1

³ Notulen faculteit, verg. 14 mei 1991, punt 9.3.

en AZVU. Dus verklaarde Arts - waarvoor het decanaat een zeker eerherstel inhield en die in die periode aan zijn afdeling twee jaar lang zou worden vervangen door zijn voorganger Janssens - dat er teveel onhelderheid bestond over het voorstel en dat het bestuur het daarom terug wenste te nemen.¹

- Alleen een bijzondere, naast een gewone leerstoel

Arts en Boven konden niet anders dan het Instituut meedelen dat in de raadsvergadering negatief over het voorstel van de stichting was beschikt. Zij spraken daarover hun spijt uit, wat meer was dan pure beleefdheid, al was het maar gezien de medisch-ethische opvattingen van Arts. Tevens echter gaven zij expliciet aan 'in de langdurige voorbereidingsperiode die aan dit voorstel aan de raad' was voorafgegaan, naar hun mening 'al het mogelijke te hebben gedaan om de besluitvorming in een gunstige richting te sturen'. Zowel de vakgroep Metamedica als, zo schreven zij, onderwijscoördinator Heijlman hadden hun medewerking verleend om de leeropdracht van de leerstoel in overeenstemming te brengen met het onderwijs, en de vakgroep had zich bereid verklaard hem op te nemen. Maar het belangrijkste bezwaar van de overige onderdelen van de faculteit kon niet worden weggenomen: de afwezigheid van een structurele leerstoel medische ethiek. Alleen dan immers zou zeker zijn dat de bijzondere hoogleraar niet het ethische gezicht van faculteit en ziekenhuis zou gaan worden. Het belang van zo'n leerstoel werd algemeen erkend.¹ Door de toegenomen behandelmogelijkheden was de medische ethiek zeker vanaf de jaren zeventig aan een opmars bezig, uitmondend bijvoorbeeld in de medisch ethische commissies die eerst aan academische ziekenhuizen ontstonden en in de jaren tachtig in ieder ziekenhuis verplicht werden. Maar het was een trend die ten koste zou gaan van andere vakinhoudelijke vakken zoals de medische filosofie of de medische geschiedenis, of wellicht beter: de medische ethiek kon zich door die maatschappelijke ontwikkelingen aan die trend onttrekken en de andere twee gaan overvleugelen.

De vakgroep had, zo werd gezegd, niet voldoende expertise en medewerkers in huis om 'alle aspecten op het gebied van de medische ethiek binnen de faculteit en het ziekenhuis op een plurale wijze' te kunnen benaderen. Door dit gemis, zo vatten Arts en Boven de uitkomst van de vergadering samen, werd gevreesd 'dat het reguliere onderwijs in de medische ethiek' zou worden "gekoppeld" aan de Lindeboomleerstoel'. Dit zou een 'incomplete c.q. eenzijdige en daardoor negatieve uitstraling hebben op zowel de instroom van studenten als - volgens de Raad van Bestuur van het VU-ziekenhuis - op de patiëntenstroom'. Om 'een botte afstemming' te voorkom-

¹ Idem, punt 9.3; Interview J. Schoemaker, Steenwijk 2-7-2002.

men, waarmee niemand zou zijn gebaat, had daarom het faculteitsbestuur het voorstel teruggetrokken. De afsluitende zin is cruciaal: 'Mocht op termijn een gewoon hoogleraar in de Medische Ethiek binnen onze faculteit zijn aangesteld, zijn wij bereid nogmaals met u over de Lindeboomleerstoel van gedachten te wisselen.'² Met andere woorden, werd in 1988 nog door het CvB gemeld dat de leerstoel niet nodig was omdat de vakgroep alle benodigde expertise in huis had; volgens de faculteit was enkele jaren later de leerstoel ongewenst omdat de vakgroep juist níet voldoende bezet was.

De rol van de vakgroep Metamedica

De slotzin is cruciaal omdat zij een licht werpt op de rol die de vakgroep Metamedica bij het geheel heeft gespeeld. De toezegging van mei 1991 was namelijk altijd van een 'mits' voorzien en zou ook daarna aan bepaalde voorwaarden blijven gekoppeld. Aan de gesprekken die vanaf 1989 met de vakgroep waren gevoerd, had, zo schreef Broekman in oktober 1991 aan rector-magnificus C. Datema, vanaf het begin de veronderstelling ten grondslag gelegen dat zij 'haar gastheerfunctie naar behoren zou kunnen vervullen, zodat de nieuwe leerstoel geen onevenwichtige situatie of overrepresentatie van één standpunt teweeg zou brengen'. Maar 'ondanks veelvuldig overleg en vele toezeggingen' had het faculteitsbestuur nog niets ondernomen om de integratie van de nieuwe leerstoel in de vakgroep mogelijk te maken. Dus was zij 'nog minder dan vroeger' in staat de gastheerfunctie uit te oefenen 'en een behoorlijk evenwicht te garanderen'. Het secretariaat was namelijk 'eigenmachtig' door het bestuur van 1,0 naar 0,6 teruggebracht; een toegezegde functie van documentalist was geschrapt; de financiering van twee onderzoeksprojecten was gestopt; de onderwijsformatie was met twintig procent gereduceerd, en een volledige kroon-docentenplaats was niet gehandhaafd. Het kwam erop neer dat, zoals Broekman later aan het faculteitsbestuur zou schrijven, de formatie voor wetenschappelijk onderzoek op het gebied van de medische ethiek en filosofie in rook was opgegaan. In feite hing de vakgroep in die tijd niets minder dan opheffing boven het hoofd. Dus kon het eens ingenomen standpunt niet meer gelden. 'De indruk, dat de Vakgroep met de benoeming van een bijzonder hoogleraar namens de G.A. Lindeboom stichting instemmen kan, is dus onjuist.'³

De bedoeling moge duidelijk zijn. Als het CvB, het faculteitsbestuur en andere hoge echelons van de VU zo graag een bijzondere leerstoel voor christelijke medische ethiek wilden, en als zij die wilden onderbrengen bij de vakgroep Metamedica, dan had dat een prijs. Dan moesten wel de omstandigheden worden geschapen waarin dit op zo goed mogelijke wijze kon geschieden. Da-

¹ Instelling Lindeboomleerstoel, Arts en Boven aan Schuurman, 7-6-1991.

² Idem.

³ Idem, Broekman aan Datema, 21-10-1991; Idem, Broekman aan faculteitsbestuur, 9-12-1991.

tema was met deze verandering van standpunt natuurlijk niet blij verrast en gaf te kennen dat de gastheerfunctie van een faculteit niet moest worden overschat. Een bijzonder hoogleraar bood een niet-curriculum gebonden collegereeks aan en had bij bestuurlijke zaken hooguit een adviserende stem. 'Om op grond van de gastheerfunctie een barrière op te werpen tegen het instemmen met de vestiging van bovengenoemde leerstoel gaat naar mijn oordeel dan ook te ver.'¹

Een nieuw voorstel zonder 'oppositionele elementen'

Maar instemming of geen instemming, het geeft allemaal wel aan dat met het terugtrekken in mei, het voorstel niet van de baan was, ook niet als er geen gewoon hoogleraar medische ethiek zou komen. Wel was het zaak het voorstel zo aan te passen dat het acceptabel zou worden. Arts liet in een handgeschreven kattenbelletje aan Boven weten dat met de stichting moest worden overeengekomen 'dat negatief getinte, dan wel aanleiding daartoe gevende oppositionele elementen' uit de collegestof van de hoogleraar moesten worden geweerd. Bovendien moest het volkomen duidelijk zijn dat instemming met de leerstoel nog niet betekende dat er ook werd ingestemd met de persoon die de post zou moeten gaan vervullen. Daarvoor zou te zijner tijd de gewone procedure moeten worden gevolgd 'met dus *alle* inspraak van de *vakgroep* en de *faculteitsraad*'. Tevens vond Arts dat een deel van het concept weggelaten moest worden omdat het niets verhelderde, maar juist vragen opriep. Het betrof het noemen van de samenstellende delen van het Lindeboom Instituut, zoals het als alternatief voor de KNMG bedoelde, conservatief-protestantse Nederlandse Artsenverbond; de naar aanleiding van de acceptatie van de abortus provocatus opgerichte VBOK, waarvan Lindeboom de eerste voorzitter was geweest, en nog een aantal andere organisaties 'die wel pro-life organisaties worden genoemd',² en waarvan tijdens diens proces op zijn minst een deel Arts had gesteund.

Dus schreven Arts en Boven in november een brief aan Schuurman waarin zij aangaven dat, als het voorstel nogmaals zou worden gepresenteerd, enkele wijzigingen zouden moeten worden doorgevoerd. Het eerste punt betrof het profiel van de aangesloten organisaties. 'De benaming pro-life organisaties' riep vragen op, en kon tot 'een negatieve beeldvorming' leiden. Punt twee was dat expliciet moest worden aangegeven dat 'tijd en inhoud' van de colleges inderdaad in overleg met de vakgroep Metamedica zouden worden vastgesteld. 'Mocht hiertoe aanleiding ontstaan, dienen in overleg met de vakgroep inhoudelijke correcties te worden toegepast.'³

¹ Idem, Datema aan Broekman, 23-10-1991.

² Idem, Nico (Arts) aan Epie (Boven), 25-10-1991; Idem, Concept voorstel voor een bijzondere leerstoel christelijke medische ethiek.

³ Idem, Arts en Boven aan Schuurman, 13-11-1991.

Ombelst de ware pluriformiteit ook de anti-pluriformiteit?

Zo geschiedde. De omschrijving 'pro life'-organisaties verdween uit de leerstoelomschrijving en ook punt twee werd geheel overgenomen.¹ Veel helpen deed het echter niet, wat bleek op de eerste faculteitsvergadering van 1992. De studenten in de raad bleven moeite houden met de leerstoel en vroegen zich af of het wel mogelijk was dat een stichting 'met een duidelijke mening' de medische ethiek pluralistisch kon benaderen. Het wetenschappelijk personeel sloot zich hierbij aan. Ook dat zag, ondanks de aanpassingen, geen wezenlijk verschil met het voorstel dat vanwege de 'onduidelijkheid over de achtergrond' en de 'onvoldoende structurele inbedding' in mei 1991 al was afgewezen. Het stemde verder met de studenten in dat pluralisme van het onderwijs geen afdoende argument voor aanvaarding van de leerstoel was, en verder vond het het vreemd dat 'mensen met een duidelijke grondslag' werden ingebed in een vakgroep, die 'dan inhoudelijk correcties' kon toepassen. Hier kwam nog bij dat in het ziekenhuis 'zeer zorgvuldige procedures' waren ontwikkeld met betrekking tot zaken als abortus, euthanasie en transseksualiteit. Verwacht mocht worden dat degene die de leerstoel zou gaan bekleden over dergelijke zaken een eigen en duidelijk afwijkende mening zou hebben. En dit alles terwijl de vakgroep Metamedica nog steeds niet over een eigen, gewone hoogleraar ethiek beschikte, waardoor tegenwicht niet viel te verwachten. Dus werd er wederom op aangedrongen dat er in ieder geval eerst zo'n hoogleraar zou moeten komen. Het ondersteunend personeel sloot zich hierbij aan.²

Sminia gaf aan dat met de vakgroep uitgebreid was gesproken. Het zou in de faculteit moeten gaan 'om een breed palet van de medische ethiek', zoals ook de raad al had aangegeven. Volgens de vakgroep zou een dergelijke leerstoel zeer wel 'in zo'n breed en kleurrijk palet' passen. Bovendien was er een traject afgesproken waarin intensief zou worden gewerkt aan het opleiden van een 'regulier medisch-ethische docent'. Bij de discussies over de aanstaande opvolging van Broekman was dit 'uitdrukkelijk aan de orde gekomen'. Daarom ook was besloten de vestiging van de leerstoel opnieuw in behandeling te nemen.³

Het vermocht de overigen niet te overtuigen. Zij bleven bij hun mening en dienden het voorstel in dat er geen stappen meer zouden worden ondernomen tot instelling van de leerstoel alvorens er een reguliere hoogleraar medische ethiek was. Hierbij plaatste Sminia de opmerking dat er in de persoon van Broekman op dat moment een hoogleraar medische filosofie was. Het voorstel mocht niet zo worden opgevat dat er een tweede leerstoel bij zou komen.¹ Ofwel: een hoogleraar medische ethiek? Dan géén hoogleraar medische filosofie meer. Al met al zat er begin 1992 echter niets anders op dan dat Arts en Boven aan Datema berichtten dat er sinds mei 1991 weinig

¹ Idem, Schuurman aan Arts, 19-11-1991.

² Notulen faculteit, verg. 14 jan. 1992, punt 8.

³ Idem, verg. 14 jan. 1992, punt 8.

was veranderd. ‘Nadrukkelijk’ werd door hen aangegeven ‘dat het bij afwezigheid van een structurele leerstoel Medische Ethiek *ongewens*’ werd geacht dat de Lindeboomleerstoel zou worden gevestigd. Het bestuur had daarop echter toegezegd te zullen kijken naar mogelijkheden van vestiging van een reguliere, structurele leerstoel ethiek. Zodra die er was verwachtte het dat de raad ook geen bezwaar meer zou hebben tegen vestiging van de Lindeboomleerstoel.² Kort hierop werd advies ingewonnen van de Raad van Bestuur van het ziekenhuis, wat tot een bevestiging van het advies leidde. ‘Op dit moment’, zo lieten Arts en Boven in maart wederom aan Datema weten, moest van vestiging worden afgezien.³

Het VU-bestuur zet door

Het CvB liet dit vervolgens weten aan het bestuur van de VCWO, maar liet ook weten het argument van de faculteitsraad af te wijzen. Het was weliswaar juist dat er geen structurele leerstoel medische ethiek was, maar kennis van de medische ethiek was wel aanwezig. De vakgroep verzorgde dit studieonderdeel in het regulier curriculum. Er kon dan ook geen sprake van zijn dat in een dergelijke situatie er ‘een verkeerde beeldvorming naar buiten vanuit de bijzondere leerstoel’ kon uitgaan, die ‘een negatieve uitstraling’ kon hebben ‘op zowel de instroom van studenten als patiënten’. Dat was wel de mening van de faculteitsraad, die daarbij zonder twijfel niet wist dat daarmee het argument werd omgedraaid dat Booij eind jaren zestig naar voren had gebracht tegen Stam; de door deze gewenste scheiding van medische en pastorale zorg zou een negatief effect hebben op de studentenaantallen. Volgens de CvB zou dat effect niet optreden omdat een bijzonder hoogleraar in de regel onderwijs verzorgde dat niet tot het reguliere programma behoorde, maar dat door de studenten vrijwillig kon worden gevolgd. Het negatief advies werd dan ook niet gevolgd en het CvB adviseerde de VCWO ‘om de Stichting Prof.Dr. G.A. Lindeboom Instituut bevoegd te verklaren tot het vestigen van de bijzondere leerstoel “Lindeboomleerstoel voor medische ethiek”’.⁴ Het argument dat in 1988 het college nog tot afwijzen van de leerstoel had bewogen, was zodoende in een argument ten faveure van de leerstoel veranderd. Werd de leerstoel eerst onnodig geacht omdat er al kennis van medische ethiek aanwezig was, nu was de leerstoel juist daarom aanvaardbaar.

Ook het college van decanen, waar dus ook Arts in zat die namens het faculteitsbestuur negatief had moeten adviseren, liet vervolgens weten achter de benoeming te staan. Er was immers, zo redeneerde ook dit college, een voorziening in de medische ethiek vanuit de vakgroep Meta-

¹ Idem.

² Instelling Lindeboomleerstoel, Arts en Boven aan Datema, 14-2-1992.

³ Idem, 5-3-1992.

⁴ Idem, CvB aan bestuur VCWO, 27-3-1992.

medica, dat zelf een positief standpunt had ingenomen.¹ De VCWO stemde hier uiteraard mee in.² Het verbaasde internist J. van der Meer allemaal ten eerste. Er was toch afgesproken het onderwerp te laten rusten? Maar Arts legde op de faculteitraadsvergadering van 19 mei 1992 uit dat de universiteit altijd het recht had een bepaalde kwestie binnen de eigen gelederen aan de orde te stellen. Het was, zo zei hij er meteen bij, niet uitgesloten dat dit ‘in een positief advies’ van het CvB zou resulteren.³

Er lag dus een conflict tussen de faculteit en de universiteit, wat leidde tot inmenging van de commissie algemene en juridische zaken van de universiteitsraad. Die had op 18 mei voor de eerste maal over deze zaak gesproken en ‘de grootst mogelijke meerderheid van de commissie’ stond toen positief tegenover vestiging. Maar ook in de commissie hadden enkele leden ‘hun zorg geuit over de ongewenste beeldvorming over de VU die door deze leerstoel zou kunnen ontstaan’. Daarbij was voorgesteld ‘de benaming van de leerstoel aan te vullen met de bepaling “vanuit de reformatorische optiek”’. Daardoor zou het voor iedereen duidelijk zijn waar de leerstoel voor stond.⁴ Tijdens een volgende zitting herhaalde het CvB dat het het argument van afwezigheid van een gewoon hoogleraar medische ethiek niet valide achtte, maar deelde tevens mee de zorg over een ‘ongewenste beeldvorming’ te delen. Het dacht echter dat dit pas bij de daadwerkelijke benoeming een rol zou gaan spelen. Ofwel: in tegenstelling tot wat de wetenschappelijke staf dacht, zou niet de leerstoel op zich tot een ongewenste beeldvorming kunnen leiden. Zo’n effect zou hooguit kunnen uitgaan van de persoon die hem vervolgens zou gaan bekleden, een standpunt dat door Arts werd gedeeld. Dat een leerstoel op dergelijke gronden werd afgewezen, was volgens het CvB eigenlijk ongehoord, omdat die alleen bij de invulling van de leerstoel naar voren zouden moeten worden gebracht. Het benadrukte verder dat met het vestigen van de leerstoel niets anders werd beoogd dan ‘het verlenen van gastvrijheid voor het geven van een aantal colleges’. Dit alles overwegende adviseerde de meerderheid van de commissie om het oordeel van het CvB te volgen en om aan de VCWO een positief advies uit te brengen. Een geluid als dat van het Lindeboom Instituut moest aan de VU kunnen worden gehoord.⁵

De Progressieve Kiesvereniging (PKV) reageerde op het meerderheidsbesluit als door een wesp gestoken. Hoe was het mogelijk dat een diverse malen herhaald advies van zowel faculteitsraad als Raad van Bestuur van het AZVU zo werd genegeerd? Hoe was het mogelijk dat deson-

¹ Idem, Datema aan CvB, 8-4-1992.

² Idem, D.M. Schut, universiteitssecretaris, aan universiteitsraad, 9-4-1992.

³ Faculteitsraad 3-11-1987 – 9-12-1997, fac. raadsverg. 19-5-1992, p. 2-3.

⁴ Eén commissielid twijfelde eraan of de leerstoel ‘een zinvolle bijdrage’ kon leveren aan ‘een wetenschappelijk debat over medische ethiek’. Het kon ‘dan ook niet akkoord gaan met de vestiging’ ervan. Instelling Lindeboomleerstoel, Verslag van de vergadering van de commissie algemene en juridische zaken, 1-6-1992.

⁵ Idem, Verslag van de vergadering van de commissie algemene en juridische zaken, 1-6-1992; Notulen faculteit, verg. 19 mei 1992, p. 3.

danks het CvB een positief advies gaf aan de commissie en dat die dat in meerderheid nog had overgenomen ook? De waarschuwingen van diverse kanten mochten volgens de PKV niet worden genegeerd. Gebeurde dat toch, dan getuigde dat van een ondemocratische, hiërarchische instelling, die bovendien volkomen afweek van wat men de laatste jaren gewoon was. Zij was daarbij van mening dat ‘een algemene discussie aan de VU over medische ethiek dringend gewenst’ was, maar wie daarbij een beroep deed op de bijbel, die dan ook nog eens op een specifieke, overeenkomstig de reformatische belijdenisschriften werd geïnterpreteerd - let wel: oorsprong en reden van bestaan van de VU -, was ‘uitsluitend in discussie met mensen die dezelfde grondslag’ deelden. Zo zouden ‘achterliggende argumenten buiten schot’ blijven. Bovendien had men bezwaar tegen de stichting zelf.

Wij vinden het een slechte zaak dat de VU zich afficheert met een pro-life organisatie, die in ieder geval ten dele tot stand is gekomen naar aanleiding van de acceptatie van abortus provocatus, of zoals men provocerend kan stellen naar aanleiding van het zelfbeschikkingsrecht van vrouwen over hun eigen lijf.¹

Maar het mocht allemaal niet baten. Op 17 augustus 1992 besloot de VCWO dat de Lindeboomstichting bevoegd was een bijzondere leerstoel te vestigen.² Als deze benoeming wordt gelezen als een volgende episode in de strijd over de vraag waar bij facultaire benoemingen de macht ligt - bij de faculteit of bij de aan de christelijke achterban verantwoording schuldige vereniging - dan was deze ronde in het voordeel van de vereniging beslecht.

In een artikel in *Ad Valvas* kregen de voor- en tegenstanders de ruimte hun gemoed te luchten. Het artikel opende neutraal met de constatering dat het bestuur van de VCWO besloten had ‘de negatieve adviezen van de universiteitsraad en de faculteitsraad naast zich neer te leggen’, en zo de weg had vrijgemaakt ‘voor de komst van de “pro-life-leerstoel”’. Dit was op zich legitiem, want dat recht had zij ‘als bevoegd gezag van de VU’. Nogmaals werd gemeld dat het instituut dat de leerstoel had aangevraagd ‘een bundeling van pro-life-organisaties’ was en dat de raad van de faculteit zich eerder unaniem tegen de komst had uitgesproken met name omdat er geen bijzonder hoogleraar medische ethiek van dergelijke signatuur zou moeten worden benoemd voordat de faculteit een gewone hoogleraar medische ethiek in huis had. ‘Bovendien werd gevreesd dat de man of vrouw in kwestie het imago van de VU zou kunnen aantasten door in het openbare debat rechts-christelijke standpunten in te nemen over abortus, euthanasie en transseksualiteit.’ De VU was volgens de VCWO echter een pluriforme universiteit en dus moest ‘ook dit soort geluiden’

¹ Instelling Lindeboomleerstoel, Progressieve Kiesvereniging (PKV) aan Universiteitsraad, 30-6-1992.

² Idem, Slothouber, directeur VCWO, 19-8-1992.

kunnen worden gehoord. Als eerste werd daarop een uiteraard verheugde directeur van het Instituut aan het woord gelaten. Jochemsen, in later jaren zelf bekleder van de leerstoel, betreurde weliswaar dat het zoveel moeite had gekost de leerstoel aan de VU van de grond te krijgen, maar nu het zover was, zou worden geprobeerd er 'een goede, waardige invulling aan te geven. Het is nooit onze bedoeling geweest om te polariseren en dat zullen we ook nu niet doen.'¹ D.J. Kuik, lid van de faculteitsraad en verklaard tegenstander van de leerstoel, was minder verheugd. Het getuigde niet van wijsheid dat de VCWO tegen de zin inging van zowel de universitaire als de facultaire gemeenschap. En Mirjam van Veen, lid van de PKV-fractie en motor achter het verzet binnen de universiteitsraad, was verbaasd over het argument van pluriformiteit. 'Ik snap niet dat een Lindeboom Instituut, dat zelf geen pluriformiteit duldt, wordt toegelaten om diezelfde pluriformiteit te beschermen.'²

- Een gewoon hoogleraar medische ethiek

De eerste die de leerstoel zou gaan bekleden was J. Douma. In februari 1994 hield hij zijn inaugurele rede onder de ietwat voor de hand liggende titel 'Plaats en Taak van de Medische Ethiek in Christelijk Perspectief'. Hij zou wegens het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd in 1998 worden afgelost door Jochemsen, die een oratie hield over 'Gevaarlijke genen'. Het was een opvolging die geen stof meer deed opwaaien, maar daarmee is niet het hele verhaal verteld. Omstreeks de tijd dat Douma zijn werkzaamheden aanving, werd namelijk ook een gewoon hoogleeraar medische ethiek benoemd, de voormalig medewerker van Broekman, Van Leeuwen. Broekman zelf werd voor zijn diensten bedankt. De medische ethiek, een vak dat in de jaren vijftig Lindeboom in de praktijk nauwelijks had aangeroerd, had de filosofie overvleugeld. Nadat eerst de algemene filosofie was gesneuveld, was nu de medische filosofie gekortwiekt.

In januari 1993 was door het faculteitsbestuur een verkenningcommissie medische ethiek ingesteld, met als leden onder meer de medisch ethicus Inez de Beaufort van de Erasmus Universiteit en als voorzitter A.W. Musschenga van de faculteit wijsbegeerte. Deze commissie moest de plaats van de sectie filosofie en medische ethiek van de vakgroep Metamedica 'in het landelijk krachtenveld van het vakgebied Medische Ethiek' onderzoeken; bekijken welke ontwikkelingen binnen dat gebied werden verwacht en welke mogelijkheden er aan de VU waren om hierop in te spelen, door middel van 'een vernieuwde omschrijving van de leerstoel met een daarbij passende kandidaat'; welke aspecten een leerstoel moest omvatten; wat het 'meest passende profiel van een

¹ Enserink, Eskens, *Lindeboom-leerstoel*, p. 1.

² Idem.

kandidaat voor deze leerstoel' zou zijn, en of er kandidaten waren die daaraan voldeden.¹ Uit het onderzoek kwam onder meer naar voren dat landelijk gezien de faculteit zich 'niet met meer dan gewone aandacht voor ethische en levensbeschouwelijke vragen' profileerde. De VU had zich altijd laten voorstaan op haar aandacht voor filosofie en ethiek en van oudsher was altijd gezegd dat, tezamen met geschiedenis, dit de velden waren waarop een christelijke medische faculteit zich zou kunnen en moeten profileren. Volgens het rapport was zij echter in de praktijk 'één van velen', al was het wel zo dat, althans afgaand op het aantal uren dat in het curriculum voor medische ethiek en filosofie werd uitgetrokken, de VU aan de goede kant van de score zat.²

De uitslag van dit rapport onderstreepte de wensen van de vakgroep Metamedica. Die bevond zich ten tijde van de perikelen rond de Lindeboomleerstoel in een turbulente periode. Het was een nog jonge vakgroep, ontstaan enkele jaren voordat die leerstoel ter sprake kwam, uit een van bovenaf opgelegde samenvoeging van de vakgroep Medische Ethiek en Filosofie, waar Broekman de scepter zwaaide, en de vakgroep Medische Geschiedenis van Van Lieburg. Die laatste vormde de voortzetting van Lindebooms Medisch Encyclopaedisch Instituut, waarvan de naam alleen nog maar terug te vinden was (en is) op de rug van de boeken in de medisch-encyclopedische bibliotheek. De fusie, midden jaren tachtig, was het gevolg van de TVC-operatie, die door een inkrimping van het personeel was voorafgegaan en zou worden gevolgd. Dit verklaart reeds waarom zij niet van een leien dakje verliep. In feite bestond de vakgroep lange tijd uit twee los van elkaar opererende delen, die ook nog eens op verschillende plekken in de faculteit waren gehuisvest.

De vakgroep werd in naam geleid door filosoof Broekman. Hij was alleen op maandag aanwezig - vloog dan op kosten van de VU met het vliegtuig op en neer vanuit Brussel - en was daarvoor voor het reilen en zeilen van de vakgroep afhankelijk van medewerkers als filosoof Oderwald en ethicus Van Leeuwen. Hierbij kwam dat Broekman - evenals Van Lieburg overigens - niet zoveel op had met medische ethiek, terwijl de faculteit dat onderdeel juist meer gewicht wilde gaan geven. De Lindeboomleerstoel kwam in deze situatie als geroepen. Zij kon, zoals gezegd, worden gebruikt om de last van de bezuinigingen te verminderen en zij kon worden aangegrepen om in de personele situatie verandering te brengen. De benoeming kon als hefboom worden gebruikt om ook een gewoon hoogleraar in de medische ethiek te verkrijgen en om definitief van de conservatief geachte invloed van de interfaculteit wijsbegeerte af te komen. Dan ook zou de vakgroep haar onderwijs uitsluitend op medisch-ethische en -filosofische leest kunnen gaan schoeien. Zo geschiedde. Broekman kon ervan worden overtuigd dat voor iemand die de zestig al enkele

¹ Instelling Lindeboomleerstoel, Bestuur faculteit geneeskunde aan faculteitsraad, 1-4-1993.

² Idem, Rapport van de verkenningscommissie Medische Ethiek.

jaren was gepasseerd, de vervroegde uittreding een mooi alternatief vormde. Niet lang na de instelling van de Lindeboomleerstoel werd Van Leeuwen de nieuwe hoogleraar.¹

De wrevel van medisch-historicus Van Lieburg

De vakgroep had zo haar zin. Er was een voltijds medisch ethisch hoogleraar gekomen, in plaats van deeltijdfilosoof Broekman. Toen ook werden de afdelingen medische geschiedenis en medische ethiek en filosofie echt één geheel - waarmee wellicht de aloude bedoeling achter de encyclopedie weer was hersteld, maar waarmee in feite het definitieve doek over het Medisch Encyclopaedisch Instituut van de door Van Lieburg bewonderde Lindeboom was gevallen. De samenvoeging werd dan ook doorgezet zeer tegen de zin van de medisch-historicus in. Dit wellicht deels omdat de nieuwbakken ethicus en niet hij het hoofd van de vakgroep werd, maar toch vooral omdat hij de combinatie van ethiek, filosofie en geschiedenis een wetenschappelijk monster vond.²

Van Lieburg kreeg het bovendien steeds minder naar de zin aan de VU, hoe eervol hij het eerst ook had gevonden om in de voetsporen van Lindeboom te treden en hoofd van het Medisch Encyclopaedisch Instituut te worden. Hij was nota bene een van de hoogleraren die niet alleen uit de gereformeerde achterban afkomstig was, maar ook nog steeds in denken en doen van haar deel uitmaakte. Maar de VU was in zijn ogen de VU niet meer. Zijn misnoegen was al goed tot uiting gekomen in zijn kort na de oprichting van de vakgroep Metamedica afgestoken inaugurele rede, 5 juni 1987. Hij wees om te beginnen op de weinig benijdenswaardige plaats van de medische geschiedenis aan een medische faculteit. Er moest 'een permanente strijd om het bestaan' worden gevoerd. Continu moest 'het bestaansrecht van het vak worden verdedigd' tegenover de velen die van mening waren dat, als het al 'geen luxe of "statiejoffer"' was, het toch op zijn minst het karakter had 'van een parkeerstrook, waar gerespecteerde collega's die de strijd hadden verlaten, 'de komst van het emeritaat of anderszins' konden afwachten.³

Van Lieburg sprak over de medische faculteiten in het algemeen, maar maakte zeer zeker geen uitzondering voor de VU. Bovendien maakte hij duidelijk dat het misnoegen niet bleef beperkt tot de samenvoeging met ethiek en filosofie, of het al dan niet vermeende *dédain* over zijn vak bij klinische collega's. Tot zijn grote spijt werd volgens Van Lieburg aan de VU de dynamiek van het leven niet meer bepaald door de spanning tussen grondslag en wetenschap, maar door de alledaagse aardse zorg om het naakte bestaan. De gesprekken van de dag werden niet meer bepaald

¹ Interview Arko Oderwald, Amsterdam 27-2-2003.

² Interview A.A.G. Ham, Amsterdam 11-6-2002.

³ Van Lieburg, *Medische Geschiedenis als Interdiscipline*, p. 3.

door geestelijk voedende meningsverschillen tussen geleerde collega's, maar door de oekazes uit Den Haag. Zich richtend tot zijn collega's aan de faculteit zei hij:

Ik verbeid met smart de dag dat onze contacten niet langer overheerst worden door het ambtenarenbargoens van krimpen, groeien, bezuinigen, taakverdelen, voorwaardelijk financieren en wat niet al, maar dat ons eindelijk eens de rust wordt gelaten om ons eigenlijke werk te doen.¹

De grondslag had nog maar weinig invloed op het doen en laten van de universiteit die toch eens bedoeld was als een gereformeerd wetenschappelijk baken in een materialistische poel des verderfs, en dit speet Van Lieburg ten zeerste. Dit bleek bijvoorbeeld daaruit dat hij dankbare herinneringen wijdde aan zijn op de kop af één jaar voor zijn rede overleden voorganger Lindeboom, die een 'standvastig verdediger' was geweest 'van een bijbels-genormeerde medische ethiek'.² Maar bovenal bleek het daaruit dat hij zijn zorg erover uitsprak dat 'een richtinggevend ideaal binnen onze faculteit, dat wortelt in de grondslag van deze universiteit', ontbrak, 'althans weinig waarneembaar' was.

Ik verzeker U dat er nog altijd velen in den lande zijn die uitzien naar een medische faculteit waarin de studenten duidelijk wordt aangegeven (niet wordt opgelegd), hoe een protestants-christelijke levensbeschouwing kan doorwerken in het medisch handelen van alle dag.³

Het was de tijd dat de medische faculteit haar achtste lustrum wilde vieren, waarvoor in 1988 een commissie was opgezet.⁴ Maar velen achtten de tijden te droef voor feestgedruis en Van Lieburg was één van hen. Begin 1990 zegde eerst commissielid R.J. van Marum zijn deelname aan de voorbereiding op omdat hij het vieren van een lustrum 'in een jaar waarin de personele situatie van de Faculteit zo zorgelijk' werd, niet zag zitten. Van Lieburg stemde met de argumentatie in. Hij vroeg zich af of de viering van een lustrum 'nog wel zinvol' was.⁵ Enkele maanden later trok ook hij zijn lidmaatschap van de lustrumcommissie in. Hij was aanvankelijk zelfs van plan om

¹ a.w., p. 18.

² a.w., p. 19.

³ a.w., p. 18-19. Van Lieburgs onvrede, ofschoon niet de levensbeschouwelijke visie erachter, werd gedeeld door zijn (enkele) medisch-historische medewerkers. Dit zou een paar jaar later tot uitdrukking komen in de ontslagbrief van medewerkster Hilary van Strien-Marland. Zij zegde in 1990 haar dienstverband op deels vanwege persoonlijke omstandigheden, maar deels ook omdat zij 'recente ontwikkelingen' op het werk 'als ietwat teleurstellend' had ervaren. De medisch-historische groep onder Van Lieburg had een grote productiviteit aan de dag gelegd en telde eigenlijk als enige in Nederland internationaal mee. Toch leek het haar alsof daarvoor totaal geen waardering bestond binnen de VU. Ze had verwacht dat de universiteit die actieve groep zou stimuleren en versterken, maar volgens haar was 'het tegendeel' het geval. Medisch Encyclopaedisch Instituut (Oud-personeel III), H.M. van Strien-Marland: Van Strien-Marland aan afdeling personeelszaken VU, 11 mei 1990.

⁴ Notulen faculteit, verg. 4 okt. 1988, punt 3.7.

⁵ Jubileum 40 jaar Medische Faculteit, Knoop aan lustrumcommissie, verg. 16-1-1990.

zijn feestrede, een geschiedenis van de faculteit onder de titel 'Barmhartigheid en Wetenschap - de onvoltooid verleden tijd van de Faculteit Geneeskunde VU', niet te houden. 'Afgezien van de werkdruk die door het vertrek van medewerkers' was ontstaan, was hij 'niet bepaald in de stemming om een feestelijke bijeenkomst van onze getormenteerde Faculteit op te luisteren'.¹

Een nieuwe hoogleraar medische geschiedenis

Geheel onvoorstelbaar was Van Lieburgs bedrukte stemming ook niet. Niet alleen Van Lieburg zelf, maar ook geen enkele van zijn historische medewerkers had een volledige aanstelling. Van Lieburg combineerde de zijne sinds 1988 met een eendere betrekking in Rotterdam.² Toen hij daar een volledige aanstelling kon krijgen, was de keuze snel gemaakt. Al het belang ten spijt dat hij aan een gereformeerde medische opleiding hechtte, vertrok hij, de faculteit met een probleem opzadelend. Zoals eerst al de opvolging van Lindeboom voor hoofdbrekens had gezorgd, zo was het haar duidelijk dat ook de opvolging van Van Lieburg daarvoor zou zorgen. Geschiedenis der geneeskunde was een klein vakgebied en dus zou het moeilijk worden een 'capabele, spraakmakende' figuur te vinden. Toch zou het een hoogleraarspost moeten zijn omdat anders de kans dat er iemand naar de VU zou komen al helemaal minimaal zou zijn. De reden echter dat die hoofdbrekens met name daaruit voortkwamen dat de afdeling Metamedica voor de onderwijsprofilering van de faculteit 'een belangrijke rol' speelde, was nieuw,³ en moet worden gezien in het licht van de zware tijden waarin de faculteit zich toen bevond, tijden waartegen men zich met behulp van 'profilering' te weer probeerde te stellen.

Toen twee decennia eerder een opvolger voor Lindeboom had moeten worden gezocht, had zoals gezegd de toenmalige commissie onder leiding van Stahlie nog gezegd dat de nieuw te benoemen lector/hoogleraar vooral iemand moest zijn die het bestaande instituut in stand hield en bij wie het onderwijs dus op het tweede plan kwam. Vanwege het karakter van veel van de gehanteerde begrippen ging de voorkeur daarbij in tweede instantie uit naar een medicus met historische belangstelling, onder de restrictie dat als er een historicus met gedegen medische kennis voorhanden was, die toch de voorkeur verdiende. Mocht het echter een medicus worden, dan zou de overige staf voornamelijk uit historici moeten bestaan. Deze wetenschappelijke profilering was in de jaren negentig verdwenen. Geschiedenis der geneeskunde - of medische geschiedenis zoals Van Lieburg zijn vak liever noemde vanwege het ruimere karakter van dat begrip -¹ was en bleef belangrijk omdat de faculteit zich daarmee kon onderscheiden en alleen door zich te onderscheiden kon opheffing of inkrimping van de faculteit worden afgewenteld. Het onderscheid

¹ Idem, Van Lieburg aan Knoop, 12 april 1990.

² Notulen faculteit, verg. 4 okt. 1988, punt 3.5.

³ Idem, verg. 11 juni 1996, p. 4.

hield echter niet een speciale, protestants-christelijke visie op de medische historie in, maar het werd vorm gegeven door het simpele bestaan van een dergelijke afdeling. De medische geschiedenis was op andere universiteiten reeds verdwenen of stond op het punt te verdwijnen. Een Commissie Medische Geschiedenis oordeelde eind 1996 dan ook unaniem dat deze sectie moest blijven bestaan waarop zij werd omgezet in een benoemingscommissie.¹

Ondanks alle schaarste werd toch de gezochte capabele hoogleraar gevonden en wel in de figuur van de inderdaad nauwelijks protestants-christelijk te noemen Eddy Houwaart. Hij kreeg evenals Van Leeuwen een volledige aanstelling. In plaats van een deeltijd hoogleraar filosofie en een deeltijd hoogleraar medische geschiedenis, kende de faculteit aan het einde van de twintigste eeuw dus twee volledige, gewone hoogleraarposten in de medische ethiek en de medische geschiedenis, mede door handig manoeuvreren bij de aan de faculteit over het algemeen genomen fel bestreden instelling van de Lindeboomleerstoel. Het volledig professoraat van juist de twee vakken die al een eeuw lang herhaaldelijk als bepalend voor het bijzondere karakter van de VU-medische faculteit naar voren waren gehaald, zijn daardoor het resultaat van een strijd tegen een bijzondere leerstoel in de christelijke ethiek. Bovendien kan de medisch-ethische leerstoel worden gekenschetst als tegenwicht tegen die leerstoel die het bijzondere nadrukkelijk in het vaandel had staan, en de profilering die van de medisch-historicus moest uitgaan was niet inhoudelijk, maar concurrerend, of, als men het positief wil verwoorden, aanvullend van aard.

Beter kan de 'normalisering' van de VU-medische faculteit, de overgang van 'genezen in geloof' naar 'geloof in genezen', nauwelijks tot uiting worden gebracht. Een leerstoel die de naam droeg van een hoogleraar die pas enkele jaren dood was; die pas een decennium eerder de faculteit geneeskunde vaarwel had gezegd; die zeker twee decennia lang de bepalende figuur ervan was geweest; die zijn aanstelling mede te danken had gehad aan zijn gereformeerde medisch-ethische denkbeelden die geheel pasten in wat de medische faculteit van de VU wenste uit te dragen; die leerstoel kon alleen door een hiërarchische beslissing van het VU-bestuur worden ingevoerd tegen de wens van vrijwel de gehele faculteit in. En die afkeer was juist het gevolg van de gereformeerde ideologie van de stichting die de leerstoel wenste; een ideologie die de *raison d'être* van de universiteit en daarmee van de faculteit was geweest. Daarmee onderstreepte aan het einde van de twintigste eeuw paradoxaal genoeg juist een bijzondere leerstoel het gewone karakter van de faculteit geneeskunde van de bijzondere instelling voor hoger, wetenschappelijk onderwijs die Vrije Universiteit heet.

De Lindeboomleerstoel bevestigde dus nogmaals de weg die de faculteit had afgelegd van een levensbeschouwelijk bijzondere naar een inhoudelijk normale faculteit, waarmee het tijd is voor

¹ Van Lieburg, a.w., *passim*.

een korte recapitulatie van de laatste in dit boek besproken fase in de discussie tussen geloof en wetenschap aan de medische faculteit van de VU. Met de WUB werd de zesde fase in de facultaire geschiedenis ingeluid. Zij werd in de jaren zeventig gekenmerkt door het voortzetten van de reeds in de vijfde fase begonnen zoektocht naar een nieuwe consensus over geloof en wetenschap. Rond 1980 was die consensus gevonden en was, althans intern, de rust enigszins weergekeerd. Nu waren het externe zaken, zoals Haagse hervormingen en bezuinigingen, die ervoor zorgden dat van echte rust ook nu geen sprake kon zijn. Maar de ideologische verwarring van de jaren zestig was voorbij. De consensus was dat het geloof een individuele zaak was die van weinig directe invloed moest zijn op het facultaire leven. Over de grondslag bleven ondanks de herformulering de interpretaties en meningen verschillen, maar dat was geen probleem meer. De levensbeschouwelijke individualisering had tot een alom aanvaarde en zelf gewenste pluriformiteit geleid. Evenals aan andere faculteiten wordt over medisch-ethische zaken verschillend gedacht. En al worden sommige van die standpunten levensbeschouwelijk beargumenteerd, er is geen typerend VU-standpunt meer, zelfs niet over zaken als levensbegin en -einde.

Toen de gynaecoloog Arts begin jaren tachtig probeerde tot een uniform beleid te komen inzake abortus, werd hem dat door de besturen van VU en AZVU onmogelijk gemaakt. Zij kozen partij voor de medewerkers die van mening waren dat er plaats moest zijn voor verschillende opvattingen en daarmee voor verschillende wijzen van handelen. Door diezelfde wens tot pluriformiteit werd het echter tien jaren later mogelijk dat het standpunt dat Arts had ingenomen, via de Lindeboomleerstoel alsnog een plek aan de faculteit kreeg.

Maar niet alleen inhoudelijk gezien kan worden geconstateerd dat men het erover eens was dat men het oneens mocht zijn. De problemen bij psychiatrie, het proces-Arts en de discussie over de Lindeboomleerstoel waren in zekere zin rimpelingen in een vijver vergeleken bij de vloedgolf die eerdere zaken luttele decennia eerder teweeg hadden gebracht. Zij zouden destijds voor conflicten met een grote C hebben gezorgd, nu was daar geen sprake meer van. Natuurlijk, een hoogleraarloos tijdperk bij psychiatrie is geen kleinigheid, alleen: dat was het wel op levensbeschouwelijk terrein. Natuurlijk, het proces-Arts trok landelijke belangstelling en werd tot in de hoogste regionen van VU en AZVU besproken, alleen: in de faculteit werd het als een zaak van het ziekenhuis gezien waaraan opvallend weinig woorden zijn besteed. En natuurlijk, de discussie over de Lindeboomleerstoel werd hoog opgespeeld, maar niet binnen de faculteit zelf, waar een zeldzame eensgezindheid daarover heerste dat een leerstoel bedoeld om streng gereformeerde medisch-ethische ideeën te verspreiden, de faculteit meer kwaad dan goed zou doen.

¹ Notulen faculteit, verg. 12 nov. 1996, p. 2-3, 16.

En dan is er waarschijnlijk nog een reden waarom het in dit opzicht niet tot de uitbarstingen leidde die de jaren zestig hadden gekenmerkt, en dat is de groei van de faculteit. De discussie over Janse de Jonge eind jaren vijftig en ook nog die over Stam in de jaren zestig, kon in feite aan niemand voorbijgaan, al waren de vergaderingen dan voor het leeuwendeel van de medewerkers niet toegankelijk, laat staan voor de studenten. De finesses en bewoordingen waren onbekend, maar dat het niet altijd even goed boterde tussen bepaalde personen, was wel duidelijk. Dat persoonlijke element ging verloren. Zeker vanaf de jaren tachtig lopen er vele medewerkers en nog veel meer studenten rond, die hooguit in een artikel in *Ad Valvas* lezen of lezen dat er iets aan de faculteit aan de hand is, om vervolgens met hun dagelijkse bezigheden verder te gaan. De afstand tussen de diverse medewerkers en de diverse geledingen en afdelingen van de faculteit is, ondanks de (ondertussen al weer ingeperkte) democratisering, ontegenzeggelijk met de faculteit meegegroeid.

Die toegenomen afstand is niet los te zien van de met de groei gepaard gaande ‘vermanagering’ van universiteit, faculteit en ziekenhuis en dat is een ontwikkeling die wel eens de bel voor weer een nieuwe fase zou hebben kunnen doen luiden. Het is een fase waarover in dit boek nog niets kan worden gezegd, maar waarin tevens de gevolgen van de overgang van universiteit naar medisch centrum duidelijk moeten worden. Bovendien zullen erin de gevolgen duidelijk moeten worden van de kort besproken opkomst van de genetica, wellicht in combinatie met (de gevolgen van) een her en der geconstateerde herleving van diverse, levensbeschouwelijk bepaalde opvattingen. Voeg daarbij de niet aflatende overheidsinvloed op zowel onderwijs als gezondheidszorg en het levert een mix op die het waarschijnlijk maakt dat die nieuwe fase er weer een van grote verwarring zal zijn. Ofschoon het te vroeg is om daar al iets fundamenteels over te kunnen zeggen, is het echter niet waarschijnlijk dat de draad van dit boek er door in een ander licht zal worden gezet. Noch de ‘vermanagering’; noch de overgang naar een medisch centrum; noch de opkomst van levensbeschouwelijke opvattingen; noch de toenemende rol van de genetica is typisch voor de medische faculteit van de VU. Zij zijn zeggend ‘normaal’.

Conclusie

- Honderd jaar discussie over geloof en wetenschap

Deze geschiedenis van de medische faculteit van de in 1880 gestichte Vrije Universiteit is een geschiedenis van een eeuw discussie over geloof en (medische) wetenschap. Binnen die geschiedenis zijn twee perioden te onderscheiden, ieder weer bestaand uit drie fasen, die bij elkaar genomen een ontwikkeling laten zien van genezen in geloof tot geloof in genezen, door mij ‘normalisering’ genoemd. Dit niet omdat het ‘niet normaal’ is om het geloof een rol in de geneeskunde te laten spelen en het wel ‘normaal’ is om dat niet te doen; niet omdat een universiteit op levensbeschouwelijke grondslag een contradictie is waar niets goeds vandaan kan komen. De VU, en daarmee ook haar medische faculteit, wenste vrij van staat en kerk te zijn en was daarmee een ‘bijzondere’ universiteit, die een alternatief wenste te bieden voor andere universiteiten. Van dat ‘bijzondere’ is aan de medische faculteit in de huidige tijd echter niet veel meer te merken. Het levensbeschouwelijke karakter dat de medische faculteit moest kenmerken en lange tijd ook heeft gekenmerkt, is zo goed als verdwenen. Het wetenschappelijk werk, het onderwijs; zij zijn niet of nauwelijks van die aan andere medische faculteiten te onderscheiden. Het bestuur en beleid wordt bepaald door dezelfde problematiek als elders en ook de beslissingen lijken niet principieel daarvan af te wijken. Dat wil niet zeggen dat die faculteit niet ‘bijzonder’ meer is. Sterker: in zekere zin is het zelfs heel bijzonder te noemen dat de eenmansfaculteit van 1907, die midden jaren twintig op sterven na dood was, en in 1950 uit slechts vier personen bestond, een halve eeuw later tot een omvang is uitgegroeid en een kwaliteit bezit die niet voor andere faculteiten onderdoen. Zij is echter niet of nauwelijks bijzonder in de zin die de stichters van de VU voor ogen stond. De diverse pogingen de term ‘christelijke geneeskunde’ te definiëren en van een inhoud te voorzien, zijn bijvoorbeeld allen mislukt; of omdat de gereformeerde artsen die zich erover bogen het niet eens konden worden, of omdat de gevonden definitie eigenlijk nauwelijks ‘typisch VU’ (meer) kon worden genoemd.

Daarmee is de vraag gerechtvaardigd hoe dat ‘bijzondere’ zich door de tijd heen aan de medische faculteit van die VU heeft gemanifesteerd en hoe het proces van ‘bijzonder’ naar ‘normaal’ is verlopen. Het was een proces dat zich geleidelijk aan heeft afgespeeld, en de nodige afslagen, bergen en dalen, en omkeringen heeft gekend. En al is het tevens een proces geweest dat deels door externe, moeilijk beïnvloedbare omstandigheden is bepaald; het is geen vanzelfsprekend proces geweest. Op diverse punten op het pad zijn keuzes gemaakt die het proces hebben vormgegeven.

Die keuzes spraken niet vanzelf; zijn ook met regelmaat bekritiseerd, en hadden bij iets andere verhoudingen ook anders kunnen uitvallen.

Fase een: geloof boven wetenschap

Nadat de VU was opgericht, richtte zich al snel een deel van de aandacht op de zeer gewenste oprichting van een medische faculteit. Vraag was alleen: wat was de bedoeling van een dergelijke faculteit? Moest zij een gehele opleiding verzorgen of moest zij zich beperken tot vakken waaraan een inhoud kon worden gegeven die een antwoord op de materialistische geneeskunde aan de overige universiteiten zou zijn? Mede uit het oogpunt van de kosten - de VU moest vrij zijn van staatsbemoediging en wees derhalve overheidssteun af omdat dat ten koste van het eigen karakter zou (kunnen) gaan - ging over het algemeen de voorkeur uit naar de tweede optie en daarmee naar onderwijs in vakken waarin werd nagedacht over wat geneeskunde nu eigenlijk inhield. Het waren vakken waaraan een duidelijk levensbeschouwelijke invulling kon worden gegeven; vakken die volgens niemand in de zogenaamde neutrale zone vielen. Dat was het gebied waarin gelovigen en niet-gelovigen met elkaar konden samenwerken zonder tot diepgaande meningsverschillen te komen, maar hoe groot of breed het was, was niet duidelijk. Gedacht werd aan vakken als ethiek, filosofie en geschiedenis. Ook psychiatrie werd wel eens genoemd, maar toch reeds in mindere mate. Dit betekende wel dat de studenten aan twee universiteiten zouden moeten zijn ingeschreven, maar het effect ervan - waarmee met name de angst voor geloofsafval een woordje meespeelde - werd toch groter geacht dan van een bijzonder hoogleraarschap aan een rijksuniversiteit.

Dit alles speelde zich af tijdens de eerste decennia van de VU; decennia die werden gekenmerkt door een hang naar orthodoxie. Al voor de stichting lieten enkele protestantse groeperingen weten niets in haar te zien. Zij zagen het geloof in de wetenschap liever vertegenwoordigd door bijzondere hoogleraren aan de rijksuniversiteiten. Hun voorbeeld werd in de eerste twintig jaar van het bestaan, al dan niet gedwongen, gevolgd door enkele belangrijke personen en groepen, die de term 'christelijke wetenschap' minder aan gereformeerde opvattingen wilden ophangen dan de hoofdstroom aan de VU, en die derhalve de steeds nauwere band tussen de universiteit en de Gereformeerde Kerken een doorn in het oog was. Hierdoor werd de VU aan de andere kant echter aantrekkelijker voor mensen die tot op dat moment wetenschap met scepsis hadden bekeken, omdat de bijbel immers al de waarheid leerde. Al wat de wetenschap, ook in geneeskundig opzicht, zogenaamd had ontdekt, was volgens hen reeds in de bijbel terug te vinden geweest. Zij hadden het vrij van kerk van Kuyper met argusogen gadeslagen. Onder hen de afgescheidenen van onder meer dominee en hoogleraar Lucas Lindeboom. Zij stonden er niet om bekend de oprichting van de VU van harte te hebben verwelkomd, en dat gold in nog grotere

mate voor Lindeboom zelf. Hij kan de verpersoonlijking worden genoemd van de stroming die het geloof boven de wetenschap stelde. Wetenschap moest in dienst staan van het geloof. Lindeboom hoorde dan ook bij degenen die het niet met Kuyper eens waren geweest toen die in 1880 het 'vrij van staat *en kerk*' had gepredikt. De reformatie predikte de waarheid en dus kon ook alleen een universiteit die haar ten volle onderschreef, pretenderen de waarheid te kennen. Door deze verschuivingen werd de VU meer en meer niet de universiteit van de protestantse zuil, maar slechts van een deel daarvan, en zelfs daarbinnen bleek eensgezindheid, ook over ideologische kwesties, niet altijd aanwezig. Het zou allemaal culmineren in de kwestie-Geelkerken midden jaren twintig, waarbij het grootste deel van de VU-hoogleraren en de besturende directeurs en curatoren zich tegen de door Geelkerken en de zijnen aangehangen opvattingen keerden.

Behalve een algemene roep vanuit de gereformeerde achterban om een opleiding tot christen-artsen - zich bijvoorbeeld uitend in het almaar oplopen van giften uit die achterban, speciaal bestemd voor een medische faculteit -, werd de oprichting van een medische faculteit bepleit door drie verschillende instanties: de VU zelf, de CVNG, een vereniging van medische en natuurkundige, gereformeerde wetenschappers, en de VtCV, een vereniging op gereformeerde grondslag die een aantal psychiatrische inrichtingen bestierde. De VtCV was opgericht en werd geleid door eerdergenoemde Lindeboom. Het was juist deze op de medische praktijk gerichte vereniging - en niet de meer in medische (en natuurkundige) wetenschap geïnteresseerde CVNG - die de aanzet gaf tot de opening van de medische faculteit van de VU in 1907.

Fase twee: geen geloof én wetenschap

Ondanks dat het niet de eerste ideologische keuze was geweest, werd het daardoor toch een psychiater-neuroloog die de eerste hoogleraar werd. Die kreeg de opdracht een waarlijk christelijke psychiatrie te ontwikkelen, die waarlijk christelijke psychiaters zou opleveren. De nadruk moest liggen op de geest, als reactie op de meer biologische psychiatrie die op dat moment aan de andere medische faculteiten de dienst uitmaakte. Wetenschappelijk onderzoek mocht, maar moest wel in dienst daarvan staan; moest in feite het gelijk van de bijbel aantonen; moest in feite aantonen dat (geestelijke) ziekte uit zonde voortkwam en dat waanzin een straf van God of Satan was, die tot in de zoveelste generatie kon voortduren. Wie ware kennis over psychische ziekte wilde vergaren, moest de bijbel kennen of andere geschriften van belang voor de reformatie.

De wetenschappers die dit vervolgens moesten gaan uitvoeren, eerst de psychiater Bouman, later de bioloog-fysioloog Buytendijk, bleken echter te veel waarde te hechten aan de resultaten van hun wetenschappelijk onderzoek om in een dergelijk Procrustesbed plaats te nemen. In tegenstelling tot de curatoren en directeurs van de VU en de bestuurders van de VtCV, waren zij

ook geen exponenten van de conservatieve richting binnen de reformatie. Mede omdat die laatste midden jaren twintig een overwinning boekte, verlieten zij dan ook de VU. De medische faculteit was in feite weer terug bij af en in 1930 werd niet zij, maar de wis- en natuurkundige faculteit de vierde faculteit van de VU die voldeed aan alle wettelijke eisen voor erkenning van de aan haar behaalde graden.

Bouman was hoogleraar in dienst van de VU geworden, en in 1910 werd hij benoemd tot geneesheer-directeur van de Psychiatrische en Neurologische Kliniek aan het Valeriusplein, die bezit was van de VtCV. Met Boumans ambtsaanvaarding was er weliswaar nog geen sprake van een medische opleiding, maar wel van een medische faculteit, in ieder geval in de ogen van de VU zelf. Daarmee was een oude wens van haar in vervulling gegaan; niet alleen omdat daarmee het ideaal van een algehele universiteit een stapje dichterbij was gekomen, maar ook omdat juist de artsen werden gezien als dam tegen verdere secularisering van de natie. Christenartsen waren onmisbaar bij de poging tot herkerstening van het volk. Bovendien was de roep van de achterban om christenartsen groot. Zij wensten geloofsgenoten aan het ziek- en sterftebed en niet een heiden die hen zag als een haperende machine; als een aan een infectie ten prooi gevallen zoogdier, als een wat verder geëvolueerde aap.

Dat de benoeming uiteindelijk door een contract tussen VtCV en VU tot stand kwam is op een aantal zaken terug te voeren, waarin het jaar 1905 een belangrijke rol speelt. Ten eerste kende de VtCV een stijgende behoefte aan psychiaters en dan met name aan goed gereformeerde psychiaters. Zij had in 1905 weer een nieuwe inrichting, Wolfheze, in het leven geroepen, waardoor die behoefte nog groter werd. Ten tweede moet de verbetering van de betrekkingen, eveneens in 1905, tussen de dolerenden die in de VU de boventoon voerden en de afgescheidenen die in de VtCV de scepter zwaaiden, worden genoemd. Ten derde zal de Hoger Onderwijswet, wederom van 1905, in de beschouwing moeten worden betrokken. Zij verplichtte de VU in 1930 een vierde, wettelijk volwaardige, dat wil zeggen: minimaal drie hoogleraren omvattende faculteit te openen. Lukte dit niet, dan zou de universiteit het civiel effect verliezen. De graden aan haar behaald, zouden dan geen maatschappelijke betekenis meer hebben. En ten vierde is het verre van denkbeeldig dat het vertrek van Kuiper van de VU in datzelfde jaar, een rol heeft gespeeld. Lucas Lindeboom kon niet met hem door één deur, wat een wederzijds gevoel was. Kuiper was in de ogen van de op zijn minst evenzeer van zichzelf overtuigde Lindeboom niet geheel zuiver op de gelovige graat, al was het maar omdat hij tot aan de doleantie van 1886 deel had uitgemaakt van de Nederlands hervormden, die vaak weinig vleiend over de afgescheidenen oordeelden. Met Kuipers vertrek werd daardoor de VU voor Lindeboom een acceptabelere partner.

Dit werpt de vraag op naar de validiteit van de theorie dat er, zoals wel is beweerd, een tweezijdige strategie was om tot de medische faculteit te komen: de barmhartige, vertegenwoordigd door de VtCV, en de wetenschappelijke, waarvan de CVNG de exponent zou zijn. Waarschijnlijk was er geen sprake van wat voor strategie dan ook. Ten eerste kunnen er vragen worden gesteld bij de opvatting dat de CVNG het gereedschap was waarmee Kuyper zijn wetenschappelijke variant in de praktijk had willen brengen. Daarvoor verschilden enkele kopstukken van die vereniging op enkele cruciale punten te zeer met Kuyper van mening. Onder hen ook Bouman, die bijvoorbeeld meer een voorstander van bijzondere hoogleraarschappen aan rijksuniversiteiten was dan van een eigen universiteit. Ten tweede zitten er wel hele grote tijdsperiodes in de (soms zelfs onbeantwoorde) correspondentie tussen VtCV en universiteit, en is de discussie erover binnen de VtCV tot op het laatste moment door kritiek, zelfs van Lucas Lindeboom zelf, gekarakteriseerd, iets wat ook binnen de CVNG het geval was. Maar het belangrijkste argument daarvoor is dat de benoeming van Bouman zo van maatschappelijke omstandigheden afhankelijk is geweest dat het nauwelijks voorstelbaar is dat hier een of ander ‘masterplan’ achter heeft gezeten, noch van wetenschappelijke, noch van barmhartige snit.

Dergelijke vraagtekens kunnen ook worden geplaatst bij de opvatting dat het niet voor niets was dat juist de psychiatrie de eerste leerstoel aan de VU in beslag nam. Dit zou ideologisch verklaarbaar zijn vanuit het belang dat de gereformeerden legden op de geest, maar het had op de keper beschouwd meer met de financiële onmogelijkheden van de VU te maken, die door de VtCV behoorlijk konden worden verlicht. Voor die vereniging was de VU weer interessant omdat zij voor de gereformeerde psychiaters kon gaan zorgen waar zij zo om verlegen zat. Al moest Bouman zijn ambt wel op ideologische wijze inhoud geven, het hoogleraarschap psychiatrie is dan ook meer uit praktische noodzaak dan uit levensbeschouwelijke overwegingen geboren. Zoals gezegd was rond 1900 voor de psychiatrie hooguit een bijrol weggelegd in de meeste ideologisch gekleurde bijdragen aan de discussie omtrent het invullen van de eerste hoogleraarpost(en) aan een medische faculteit van de VU. Dat het een hoogleraar psychiatrie (en neurologie en algemene biologie) werd, is dan ook het simpele gevolg daarvan dat de VtCV een vereniging voor hulp aan psychiatrische patiënten was, en niet een vereniging voor bijvoorbeeld gereformeerde tuberculoselidjers met een gebrek aan longartsen.

Doordat het een vereniging voor praktisch hulpbetoon was die aan de basis van de faculteit lag, lag het echec ervan in 1930 al in de oprichting besloten. Weliswaar zei de VtCV - en er is op zich geen reden om aan die woorden te twijfelen - dat zij hoopte dat de benoeming van Bouman de opmaat zou zijn voor verdere uitbouw van de faculteit zodat er op termijn ook een faculteit zou staan die in 1930 het behoud van het civiel effect zou garanderen, maar het belang van de

VtCV lag elders. Op de keper beschouwd was zij niet geïnteresseerd in een volledige faculteit in de geneeskunde, maar enkel en alleen in een opleiding tot psychiater. Daarom ook werd, met de aanstelling van Van der Horst, het hoogleraarschap in dat vak in 1928 gecontinueerd. Het was ingesteld met de bedoeling goed christelijke psychiaters op te leiden voor het werk in de inrichtingen van de VtCV en de twijfel werd steeds heviger of dat zou lukken met de wetenschappelijker ingestelde en, althans in de ogen van Lucas Lindeboom, niet al te goed gelovige Bouman. Het aanstellen van hoogleraren in vakken, zoals de biologie, waarbij de kans nog groter was dan bij de psychiatrie-neurologie dat er vragen zouden worden gesteld bij enkele bijbelse uitgangspunten, zou het doel van een waarlijk christelijk-gereformeerde psychiatrie alleen nog maar verder uit zicht brengen. In feite stemde Lindeboom in met een deel van de liberale en sociaaldemocratische kritiek die Kuiper had gekregen bij de debatten over de Hoger Onderwijswet. Een echt wetenschappelijke, medische faculteit - een faculteit die geen waarheden aanvaarde, maar betwijfelde en onderzocht - betekende eerder een gevaar voor, dan een versterking van het geloof.

Dit betekent weer dat het in feite de strijd tussen barmhartigheid en wetenschap, tussen VtCV en CVNG, tussen Lindeboom en Kuiper, is geweest die er voor heeft gezorgd dat Bouman en Buytendijk midden jaren twintig de VU verlieten. Het constant spiedende oog van de broodheren van de VtCV die niet aflieten het werk van de twee kritisch door te lichten op hun christelijke inhoud, was intellectueel moordend voor de volgens hen noodzakelijke vrijheid van onderzoek en meningsuiting. Dus zochten zij hun heil elders.

Met andere woorden: zoals het instellen van de leerstoel psychiatrie niet zozeer een ideologische keuze is geweest, maar vooral een door de samenwerking met de VtCV financieel mogelijk geworden oplossing voor een praktisch probleem, zo moet de teloorgang van de faculteit in de jaren twintig juist wel ideologisch worden verklaard. Dat ideologische meningsverschil behelsde de strijd tussen antwoord en vraag; bijbelse zekerheid en wetenschappelijke twijfel; geslotenheid en openheid; dogmatisme en relativisme; 'geloof boven wetenschap' en 'geloof én wetenschap'. Dit was het cruciale geschil dat de verwijdering tussen enerzijds Lindeboom en de VtCV-bestuurders - tegenstanders van Geelkerken - en anderzijds mensen als Bouman en Buytendijk - volgelingen van Geelkerken - heeft laten ontstaan. Een dispuut over de vraag of geneeskunst, zoals de VtCV wenste, of geneeskunde aan een medische faculteit de boventoon moest voeren was er wel, maar dreef geen wig tussen beide kampen; zou althans geen wig hebben gedreven als een van de twee kampen zich minder overtuigd van het eigen heilige gelijk had opgesteld. Bovendien, als ondanks dit alles het conflict tussen Lindeboom aan de ene en Bouman en Buytendijk aan de andere kant toch wordt teruggebracht tot een discussie over geneeskunst of geneeskunde, over

barmhartigheid of wetenschap, dan moet de constatering zijn dat voor de keuze voor barmhartigheid een hoge prijs is betaald, namelijk het uitstellen van een volwaardige, medische faculteit tot een op dat moment volledig onzichtbare toekomst.

Ondanks alle ideologische en personele overeenkomsten tussen CVNG en VtCV is het, met alle noodzakelijke slagen om de arm, dan ook niet al te gewaagd om te veronderstellen dat de medische faculteit in 1930 wél over het vereiste aantal hoogleraren zou hebben beschikt als de vergelijkenderwijs opener en wetenschappelijker ingestelde CVNG aan haar wieg zou hebben gestaan, al zou die wieg dan nog kleiner zijn geweest dan zij al was. Zeker, de eerste hoogleraar zou waarschijnlijk (nog) later in functie zijn getreden dan nu het geval is geweest. Zeker, hij zou waarschijnlijk geen clinicus, maar een niet-clinicus zijn geweest, deels uit ideologische en - door de op zich begrijpelijke afwijzing van staatssteun - (groten)deels uit financiële overwegingen. En zeker, de uitbouw zou wellicht trager en in ieder geval anders zijn verlopen. Maar, al blijft het gissen naar de positie die het VU-bestuur dan zou hebben ingenomen, frictie tussen CVNG-opdrachtgever en hoogleraar zou minder heftig zijn geweest en wellicht zelfs zijn uitgebleven. Ten eerste zou voor beide de wetenschap voorop hebben gestaan en niet voor de een de wetenschap en voor de ander de praktische toepasbaarheid. Ten tweede, en waarschijnlijk bovenal, zou niet iedere twijfel aan of relativisering van een overheersende, op de bijbel gegrondveste opvatting zoals de schepping van de aarde, hoe gering ook, bij voorbaat als verdacht en kettters zijn gezien, maar als stof tot discussie. Wat Buytendijk in de jaren twintig zei over schepping en evolutie was eigenlijk weinig anders dan wat in de jaren vijftig aan de VU daarover zou worden gezegd. Het cruciale verschil is dat het toen werd geaccepteerd.

Er is tevens gezegd dat juist Lucas Lindeboom, vanwege zijn medische visie - een heel-de-mensgeneeskunde waarin de wetenschap in dienst stond van de zorg - de wereld van nu nog iets heeft te zeggen. Maar is het niet eerder de positie die mensen hebben ingenomen in de strijd tussen openheid en geslotenheid, tussen twijfel en zekerheid, of zij de wereld van nu nog wel of niet iets te zeggen hebben, en dus niet de vraag of toen gekoesterde medische opvattingen in meer of mindere mate overeenkomst vertonen met ideeën die ook heden ten dage in zwang blijken te zijn? Zeker, de heel-de-mensgeneeskunde kan tegenwoordig veler goedkeuring wegdragen, al zal tevens vaak van louter lippendienst sprake zijn. Zoals ook Lindeboom vond, moet wetenschap in het algemeen 'toepasbaar' zijn en zeker de medische wetenschap moet dienende wetenschap zijn. Zij moet nuttig zijn voor de patiëntenzorg. De barmhartigheid staat voorop.

Maar nog afgezien van de vraag of wat op het moment in zwang is, ook 'beter' is, is een dergelijke medische opvatting toch heel iets anders dan wat Lindeboom voor ogen stond, te weten: het gelijkstellen van dokter en dominee; het gelijkstellen van wetenschappelijk onderzoek aan het be-

vestigen van het bijbelse gelijk, het onderschikken van wetenschap aan geloof. Een ‘moderne’ heel-de-mensopvatting is met andere woorden wat anders dan het idee dat de bijbel de voornaamste bron van wetenschappelijke kennis is; dat ziekte uit zonde kan worden afgeleid, en dat ziekte een straf is van God of Satan. Het is ook wat anders dan wat Bouman en Buytendijk predikten: het benadrukken van het belang van wetenschappelijk onderzoek ook voor gelovige medici. Ook zij stonden bovendien een heel-de-mensgeneeskunde voor, maar wensten daarbij uit te gaan van de belevingswereld van de patiënt en niet van het gelijk van de theoloog. Ook zij wensden een christelijke geneeskunde, maar zagen die pas ontstaan als het geloof niet boven, maar naast de medische wetenschap werd geplaatst. Geloof én wetenschap was hun credo, maar dat was voor de VU van de jaren tien en twintig van de vorige eeuw nog een brug te ver. Dat het de a-wetenschappelijke, zelfs antiwetenschappelijke opvatting is geweest die toen het pleit won, is pijnlijk voor een wetenschappelijk instituut en zal aan de rijksuniversiteiten het beeld hebben bevestigd van de VU als een onwetenschappelijk speeltje van gereformeerde dogmatici.

Fase drie: de opkomst van een kritische onderstroom

Met het vertrek van de twee hoogleraren werd de derde fase ingeluid. Er kwam na enkele jaren weliswaar een nieuwe hoogleraar in de psychiatrie, maar dat was toch vooral het gevolg daarvan dat de vraag van de VtCV om psychiaters bleef bestaan. Belangrijker is dat beetje bij beetje duidelijk werd dat de conservatieve overwinning van de jaren twintig een overwinning van een langzaam verdwijnende bovenlaag was geweest. De beslissing om aan de wis- en natuurkundige faculteit voorrang te geven - omdat werd gedacht dat zo wél, en met een uitbouw van de medische faculteit niet voor december 1930 aan de dan vereiste wettelijke verplichtingen kon worden voldaan - is tot binnen de hoogste regionen van de VU bekritiseerd. Zowel het vertrek van Buytendijk als - en nog meer - dat van Bouman, werd door velen betreurd. Het was tevens de reden waarom de gereformeerde vrouwen zich door middel van de VU-hulp met de universiteit gingen bemoeien. Van oudsher hadden zij haar in meerderheid een goed hart toegedragen omdat die het vooruitzicht op christenartsen had geboden. Gereformeerde artsen bekritiseerden niet alleen de keuze voor wis- en natuurkunde, maar begonnen tevens, in de geest van Bouman en Buytendijk, vragen te stellen bij de ideologisch bepaalde inbedding van medisch wetenschappelijk en praktisch werk. Het geloof moest niet de wetenschap beheersen; geloof en wetenschap stonden mét elkaar, náást elkaar. Opvallend is dat bij die protesten al enkele namen worden gehoord die na 1950 een prominente rol aan de faculteit zouden gaan spelen.

Meer in het algemeen zijn reeds in deze fase tekenen van een opener houding van de gereformeerde gemeenschap te zien. Langzaamaan werd zichtbaar dat de overwinning op Geelkerken en

de zijnen geen blijvend effect zou hebben aan de VU. De gereformeerde zuil begon zich (schoorvoetend) te openen. Men vond anderen in gezamenlijk protest tegen het nationaal-socialisme en ook de langdurige regeringsmacht bracht samenwerking met andersdenkenden met zich mee. Het neemt niet weg dat de diverse pleidooien in de jaren dertig voor versterking van de medische faculteit bot vingen. Dit had echter niet zozeer met onwil te maken, als wel met de doorzettende gedachte dat de enige goede medische faculteit een volledige faculteit zou zijn, inclusief een academisch ziekenhuis. En daarmee kwam de gedachte op dat enige uitbreiding van de staatssteun wellicht toch niet zo'n slecht idee zou zijn. Het was een tendens die door de ervaringen van de Tweede Wereldoorlog werd verstrekt.

Het protest tegen het niet doorgaan van een juridisch volwaardige, medische faculteit in 1930, is terug te zien in de argumenten waarmee de VU het belang van de natuurwetenschappelijke faculteit aan de achterban probeerde duidelijk te maken. Die achterban was altijd voorgehouden dat het een volwaardige medische opleiding zou zijn die als eerste aan de drie in 1880 in het leven geroepen faculteiten zou worden toegevoegd. Het waren ook christenartsen en niet christenmathematici of christenchemici waar dat volksdeel de VU om had gevraagd. Dus werd niet alleen gewezen op het belang van een natuurwetenschappelijke faculteit voor het opleiden van goed christelijke wis-, natuur- en scheikundeleraren voor het middelbaar onderwijs, maar werd de gereformeerden tevens voorgehouden dat een geneeskundige opleiding niet kon bestaan zonder een wis- en natuurkundige faculteit. Daar immers werd een aantal vakken gedoceerd dat verplicht was voor iedere student geneeskunde. Dit betekent dat in de voor de achterban bedoelde beeldvorming het belang dat aan de wis- en natuurkundefaculteit werd gehecht een afgeleid belang was. Die faculteit werd niet gewenst uit zichzelf, maar omdat zij ertoe zou bijdragen dat gereformeerde, aanstaande beta's binnen de zuil zouden kunnen worden gehouden en omdat zij het voorportaal vormde voor de opleiding tot christenarts.

Fase vier: geloof én wetenschap

De Tweede Wereldoorlog zorgde voor een nog verdere ontspanning van de verhoudingen tussen de VU en de buitenwereld. De zuil bleef weliswaar nog steeds in stand, maar de poreusheid nam verder toe. Ofschoon sommigen bleven waarschuwen tegen de verderfelijke invloed die daar, door toenemende overheidsbemoeienis, op den duur voor de identiteit van de VU van uit zou gaan; hierdoor was de overheersende mening geworden dat staatssteun de universiteit meer goed dan kwaad zou doen. De VU zou erdoor heus niet meteen in Sodom en Gomorra veranderen, maar door haar zou wel de financiële ruimte kunnen ontstaan om, na de economische faculteit in 1948, ook eindelijk een volledige medische faculteit in te richten. Niet dat het alleen hierdoor

mogelijk was geworden dat in 1950 Van der Horst ten langen leste uit zijn eenzaamheid kon worden verlost: uitbouw naar een omvang van enkele hoogleraren was wellicht ook zonder steun mogelijk geweest. Maar financiële ondersteuning door de overheid was onontbeerlijk als de VU zich niet tot enkele principiële vakken wenste te beperken als aanvulling op een opleiding elders; als zij een volledige opleiding aan wilde gaan bieden, inclusief een eigen academisch ziekenhuis. Alleen door staatssteun zou de medische faculteit verder kunnen groeien in aantal medewerkers en studenten en zou er een eigen ziekenhuis kunnen komen, al duurde dat veel langer dan verwacht en gehoopt. De eventuele negatieve gevolgen daarvan zouden door een weloverwogen aannamebeleid en het wakend oog van de curatoren in toom kunnen worden gehouden.

Gelukkig waren er op dat moment enkele mensen binnen de gereformeerde achterban aanwezig die wetenschappelijk goed stonden aangeschreven en op wie levensbeschouwelijk weinig tot niets was aan te merken, niettegenstaande de deining die was ontstaan omdat een van hen kortstondig Nederlands hervormd bleek te zijn geweest. Met hen kon de constituering met een gerust hart doorgang vinden. Zij waren de gereformeerde zaak van harte toegedaan en moesten en wilden ook een waarlijk gereformeerde geneeskunde gaan ontwikkelen. Dit blijkt bijvoorbeeld daaruit dat vakken als filosofie en geschiedenis, die al rond 1900 zeer geschikt werden geacht om het levensbeschouwelijke fundament in te vullen, van zeer groot belang werden geacht en een prominente plek in het curriculum kregen. De levensbeschouwelijke zekerheden, zoals 'nee' tegen euthanasie en transseksualiteit, en 'nee' tegen abortus tenzij het leven van de moeder gevaar liep, waren nog onwankelbaar en werden algemeen onderschreven.

De faculteit die in 1950 ontstond, was conform de toenmalige mores een duidelijk voorbeeld van een hooglerarenfaculteit, waarin, ondanks de kleinschaligheid, de wil van de hoogleraar wet was. Zeker als het persoonlijkheden betrof - sommigen spraken liever over 'potentaten' - als psychiater Van der Horst, die ondertussen ook hoogleraar aan de UvA was, of internist Gerrit Arie Lindeboom. Deze Lindeboom was een kleinzoon van Lucas, maar desondanks vormden hij en de andere hoogleraren van de eerste generatie na 1950 eerder een brug naar de psychiatrische faculteit van Bouman dan naar de VtCV van zijn grootvader. Het waren mensen die niet in de voetsporen traden van hen die de rol van de wetenschap zagen als bewijsvoerder voor het geloof. Hoe gereformeerd in hun denken en doen Lindeboom en de andere hoogleraren van de jaren vijftig ook waren; zij waren opvolgers van de stroming die voor de oorlog was verpersoonlijkt door mensen als Bouman en Buytendijk, en niet van de antiwetenschappelijke stroming van Lucas Lindeboom en de zijnen. Zij waren - ook letterlijk - mensen van de CVNG. Geneeskunde zonder een degelijke, wetenschappelijke ondergrond was in hun optiek een contradictio in terminis. Hoe belangrijk de rol van geloof bij hun medische en wetenschappelijke werk ook was,

de bewijsvoering werd door hen van groot belang geacht, al zou dan later blijken dat dat bij een van hen meer in woord en niet zozeer in daad het geval was. Zonder die fundering zouden zij ook nooit door de overige medische faculteiten serieus worden genomen, al was het dan nog steeds de bedoeling een gereformeerd alternatief te ontwikkelen voor de geneeskunde die aan die overige faculteiten werd gedoceerd.

Fase vijf: verwarring en verschuiving

Dat de levensbeschouwelijk bepaalde medisch-ethische zekerheden onweersproken bleven, zou niet lang duren. In combinatie met de toegenomen medische macht, maakten - daar soms niet van los te weken - maatschappelijke ontwikkelingen dat die zekerheden volop ter discussie kwamen. Te noemen zijn de linkse koers van een aantal politieke partijen, inclusief Kuypers ARP; een toename van de polarisatie; de opkomst van het feminisme; de toenemende erkenning van homoseksualiteit, en de introductie van de pil. De wijze waarop tegen 'de ware reformatie' werd aangekeken, de vraag wat 'recht in de leer' inhield, begon te veranderen. Het geloof begon aan een proces van herinterpretatie en privatisering. Daarmee werd de vijfde fase ingeluid: de fase van de jaren zestig, de fase van verwarring. Veel gereformeerden gingen op zoek naar nieuwe antwoorden op oude (maar op de keper beschouwd, zelden gestelde) vragen. Het strikte 'nee, tenzij' bij abortus bijvoorbeeld, werd minder en minder strikt. In plaats van het levensgevaar van de moeder als enige uitzondering op de afwijzende regel, begon men ook op geestelijke en sociale nood te wijzen.

De personele samenstelling van de VU veranderde. Ten eerste groeide het studentenaantal enorm, niet in het minst aan de medische faculteit. Velen van hen zeiden hun geloof vaarwel of hadden dat geloof nooit gehad, zeker toen er in de loop van de jaren zestig meer en meer 'geplaatste' studenten kwamen; studenten dus die nooit voor de VU hadden gekozen. Zij begonnen zich te verzetten tegen de almacht van de professoren. Democratisering werd een, ook binnen de uitdijende staf, veelgehoorde en uiteindelijk ook ingewilligde leus. Met de groei van de faculteit, de komst van het ziekenhuis en de doorzettende tendens van - aan de VU vanuit de gepropageerde heel-de-mensgeneeskunde altijd bekritiseerde - specialisering, was ook het aantal medewerkers gegroeid en veranderd. Ook bij hen kwam het steeds vaker voor dat zij niet uit de traditionele achterban afkomstig waren. Het probleem om binnen die achterban de ook wetenschappelijk gezien juiste persoon voor een bepaalde functie te vinden, was altijd al aanwezig geweest aan de VU, maar kreeg in de jaren zestig aan de medische faculteit een nieuwe dimensie. De toenemende subsidiëring zorgde er daarbij niet alleen voor dat geld in de jaren zestig het minste van alle problemen was, maar ook dat de invloed van de overheid aan de universiteit, die eens vrij van

staat was geweest, begon te groeien. Dit alles tezamen was er de oorzaak van dat de VU niet alleen een gezags-, maar ook een identiteitscrisis kende.

De verwarring die in de jaren zestig en het begin van de jaren zeventig de maatschappij als geheel in haar greep had, had ook de VU in haar greep en zij had zeker de medische faculteit van die VU in haar greep. Ook aan die faculteit verdween de vroegere, ideologisch bepaalde eensgezindheid, bijvoorbeeld over zaken samenhangend met levensbegin en levenseinde. Daardoor zouden ook zonder opstartproblemen, ruimtegebrek, groeistuipen of karakterologische fricties de jaren zestig een turbulente periode zijn geweest. Niet alleen dus omdat er meer en meer niet-gereformeerde of zelfs niet-gelovige medewerkers kwamen, maar ook omdat de instelling veranderde van de medewerkers die wel gelovig waren. Het geloof bleef voor hen weliswaar van groot belang, maar individualiseerde. De geluiden werden luider die zeiden dat dat toch eigenlijk geen zaak voor de universiteit, maar voor het privé-domein was. Op de werkvloer begon de rol van wetenschappelijke kwaliteit toe te nemen.

Niet iedereen ging echter met deze veranderingen mee. Een deel van de medewerkers van de faculteit zag de veranderingen als een gevaarlijke afdwaling van de enig juiste theologische en medisch-ethische weg. Conflicten waren door dit alles aan de orde van de dag, maar gaandeweg de jaren zestig werd duidelijk dat dit verzet een achterhoedegevecht werd. De oude, gereformeerde, medische ideeën van bijvoorbeeld Lindeboom en Michaël konden op steeds meer tegenstand rekenen en dat dus niet alleen bij medewerkers en studenten die hun gereformeerde geloof niet deelden. Ook veel medewerkers en studenten die zich nog wel gereformeerd noemden en die wel van harte de grondslag en de doelstelling onderschreven, namen afscheid van dat erfgoed.

Het grootste deel van de nieuwe medewerkers, ofschoon over het algemeen nog steeds opgegroeid in gereformeerd of in ieder geval protestants milieu, benaderde de geneeskunde minder vanuit theologisch oogpunt. Een relatie tussen zonde en ziekte, waarover Lindeboom en Van der Horst nog wel eens filosofeerden, werd door hen niet meer gelegd. Zij hadden simpelweg de profilering van de VU-medische faculteit als een goede medische opleiding op het oog, en niet zozeer als een bijzondere, wat vóór hen nog wel het geval was geweest. Zeker in het begin waren zij over het algemeen levensbeschouwelijk volledig acceptabel en onderschreven zij van ganser harte de grondslag - al waren er ook toen al bij enkelen van hen zeker vragen, met name van de kant der curatoren. Het leidde er toe dat meer en meer de eerste zorg werd dat er een faculteit kwam die zich op wetenschappelijk en onderwijskundig vlak met de zusterfaculteiten kon meten, en niet meer of de geneeskunde die werd gedoceerd overeenkomstig de christelijke

leer was en opleidde tot christenarts, wat dat dan ook mocht zijn. Wetenschappelijke kwaliteit werd, althans voor de werkvloer, belangrijker dan geloof.

Maar zoals gezegd: zonder slag of stoot ging die ontwikkeling niet. Dat had deels daarmee te maken dat de discussie over het belang dat aan geloof en wetenschap moest worden gehecht, soms werd misbruikt als dekmantel voor kwesties die er op de keper beschouwd weinig mee te maken hadden, zoals persoonlijke geschillen of strijd om de macht: of met de curatoren van de VU, of binnen de faculteit zelf, waarvan die tussen Lindeboom (en de zijnen) en Van der Horst (en de zijnen) het duidelijkste voorbeeld is. Maar vervuild door zaken die er op zich weinig mee te maken hadden of niet, de discussie op zich was er wel degelijk. Een deel van de medewerkers ging het bijzondere karakter van de medische faculteit meer en meer benadrukken in een (vergeefse) poging de eigenheid en ideologische eensgezindheid van de jaren voorheen te behouden of terug te laten keren. Niet dat zij géén belang aan wetenschappelijke onderbouwing hechtten, integendeel zelfs, maar de vervlechting van geloof en medische wetenschap, die het credo van de jaren vijftig was geweest en die zij meer en meer zagen verdwijnen, mocht aan een christelijke faculteit nooit worden opgegeven, evenmin als dat aan de gereformeerde medisch-ethische zekerheden mocht worden getornd. Lindeboom bijvoorbeeld, de enige echte *primus inter pares* van de eerste vijftien jaar van de geconstitueerde faculteit, hield telkens weer zijn vakbroeders de heiligheid van alle leven voor. Hij vormde daarmee de kopman van een groep die progressief was geweest in de jaren dertig en de dienst had uitgemaakt in de jaren vijftig, maar eind jaren zestig een achterhoedegevecht zou gaan houden tot behoud van de goede, oude tijd.

Anderen echter, éven goed gelovigen, begonnen ervoor te pleiten dat een universiteit, en ook de VU, in de eerste plaats een plek van wetenschap was, en daar moesten geen (persoonlijke) zaken van geloof doorheen worden gemengd. In hun ogen moest de aan de VU gedoceerde geneeskunde geen andere zijn dan elders, en was zij dat in feite ook niet. En als zij wel op het geloof wezen, dan bleken zij met de veranderde interpretatie mee te zijn gegaan. Een voorbeeld hiervan was het geschil over de tot in de jaren zeventig als medisch probleem beschouwde homoseksualiteit tussen Lindeboom en de vroeg gestorven psychiater Janse de Jonge - een vroeg voorbeeld van de uitbreiding van het aantal hoogleraren, veroorzaakt door de groei van de faculteit en de voortgaande specialisering. Moest homoseksualiteit worden veroordeeld omdat, aldus Lindeboom, ook de bijbel dat deed, of, en dat was de overtuiging van de even gelovige Janse de Jonge, leerde het christendom juist dat de homoseksueel als medemens moest worden gezien, wiens problemen niet zozeer rechtstreeks uit zijn geaardheid voortkwamen, als wel uit de maatschappelijke veroordeling daarvan? En ook de opvattingen inzake abortus van gynaecoloog Janssens leveren een voorbeeld. Hij ging gaandeweg de opvatting huldigen dat in bepaalde

gevallen abortus aanvaardbaar kon zijn, ook op sociale gronden. Dat was niet strijdig met het geloof, maar was overeenkomstig het uit het geloof voortkomende medeleven met de getormenteerde medemens. Barmhartigheid was niet per se meer in strijd met ingrepen als abortus of euthanasie, en wel per se in strijd met een absolute afwijzing van homoseksualiteit. Het was dit soort opvattingen dat de strijd zou winnen en de basis vormde voor een nieuwe consensus.

Fase zes: pluriformiteit op de werkvloer en privatisering van het geloof

Die consensus kreeg in betrekkelijke, interne rust vorm in de jaren nadat in 1972 de WUB, die een einde had gemaakt aan de professorenfaculteit, de zesde fase had ingeluid. Ten eerste verschoof, doordat door haar de invloed was gegroeid van andere leden van de faculteit dan louter de professoren en lectoren, de discussie van levensbeschouwelijke en wetenschappelijke zaken, naar de meer praktische kanten van het facultaire leven, met name het onderwijs. Ten tweede was men het erover eens geworden dat levensbeschouwing voornamelijk iets voor huis en haard was. Levensbeschouwelijke pluriformiteit was het sleutelwoord geworden.

Door deze verandering van consensus kwam het ten eerste niet meer voor dat de een de ander de levensbeschouwelijke maat nam, wat de discussies in de jaren zestig nogal eens had beheerst, vervuild of vertroebeld, maar belangrijker is dat er overeenstemming over heerste dat 'het' gereformeerde, medisch-ethische standpunt niet bestond. Het 'gij zult niet doden' was veranderd van een gebod in een richtlijn van barmhartigheid, en die kon zich uiten in de weigering een abortus uit te voeren, maar ook in het inwilligen van een vraag om euthanasie. De geneeskunde die aan de VU werd gedoceerd was geen andere dan elders en de keuzes die er werden gemaakt, konden niet meer 'typisch VU' worden genoemd. Dat toch die zesde fase desondanks een uitermate roerige fase is geweest, is dan ook niet het gevolg van door interne discussies over geloof en wetenschap bepaalde strubbelingen, al waren die er om de tijd natuurlijk wel. Het is het gevolg van de toename van de aan de VU zo lang gevreesde en buiten de deur gehouden overheidsbemoeienis. De problematiek die daaruit voortkwam was echter niet of nauwelijks anders dan elders. Ook in dat opzicht was de 'normalisering' voltooid.

De overgang naar een gedemocratiseerde universiteit verliep aan de VU - zoals ook aan de eveneens levensbeschouwelijke KUN of de Katholieke Hogeschool Tilburg - feller en abrupter dan elders, vanwege de genoemde combinatie van een gezags- met een identiteitscrisis. Opvallend genoeg echter lijkt de medische faculteit van de VU, die juist voorafgaand aan de WUB toneel van de nodige hevige discussies was geweest, een uitzondering te vormen. In ieder geval verliepen de meeste faculteitsvergaderingen na invoering van de WUB ordelijk. Natuurlijk waren er tussen

de diverse fracties de nodige meningsverschillen, maar, een enkele bezetting uitgezonderd, overstegen die in het gros der gevallen dat niveau niet. Wellicht had dat ermee te maken dat deze veranderingen vielen in de tijd dat de laatste hoogleraren van het eerste uur de VU verlieten. Zij werden niet alleen opgevolgd door mensen die minder strikt tegen de verhouding geloof-wetenschap aankeken, maar meer en meer ook door mensen die voor die verhouding geen oog hadden. Dit had natuurlijk zijn gevolgen.

In de taakomschrijving in het door de WUB noodzakelijk geworden nieuwe reglement, was geen sprake van welke verwijzing naar de christelijke levensbeschouwing dan ook. De taak van de faculteit behelsde simpelweg het zo goed mogelijk opleiden van artsen en het doen van geneeskundig onderzoek in de breedste zin van het woord. Weliswaar moest ook iets aan vorming worden gedaan, maar dat hield weer het opleiden van de studenten tot maatschappijkritische burgers in. Overeenkomstig de verandering in geloofsbeleving en de herinterpretatie en daaropvolgende herformulering van de grondslag, betekende dit onder meer dat de faculteit van een intern, een extern gerichte instelling werd. Het argument dat er christenartsen moesten komen omdat er anders heidenen aan de bedden van christenpatiënten zouden staan, verdween. Niet meer het medisch heil van de eigen gereformeerde achterban, maar het heil van iedere zieke ongeacht diens geloof, en liever nog het heil van gans de wereld, moest de student voor ogen gaan staan, al zou het tot ongeveer 1980 duren voordat bij opvolgingskwesties de wetenschappelijke en onderwijskundige kwaliteiten van een sollicitant altijd belangrijker waren dan zijn afkomst. Dat bij die sollicitatieprocedures de levensbeschouwing steeds minder werd genoemd, was bovendien een gevolg van de verdergaande specialisatie in de medische disciplines. Daardoor werd het belang van het geloof voor het medisch denken en handelen steeds moeilijker te leggen. Ofwel: een hoogleraar medische ethiek en een hoogleraar algemene inwendige geneeskunde zullen makkelijker een relatie kunnen leggen tussen hun handelen en hun christelijke overtuiging, dan een hoogleraar in de pathologie van de mondholte.

Er was toen al een tijd geen sprake meer van invloed van Lindeboom op het beleid van de deels door hem met straffe hand naar volwassenheid geleide faculteit en op de in eerdere dagen vooral door hem bepaalde en algemeen onderschreven medisch-ethische richtlijnen. Zijn tanende invloed op het beleid van de medische faculteit kan als metafoor dienen voor het mislukken van de pogingen om vanuit het geloof een door de gehele faculteit gedeelde vorm van geneeskunde tot stand te brengen die geen afbreuk zou doen aan wetenschappelijke en onderwijskundige kwaliteit enerzijds en aan de groei en bloei van de faculteit anderzijds. Doordat medeleven in de plaats was gekomen van gebod en strikte medisch-ethische regels, was hij in de jaren zeventig recht tegenover een groot deel van de studenten en een deel van de medewerkers komen te staan

- zoals de hoogleraar huisartsgeneeskunde Van Aalderen, wiens benoeming twee decennia eerder ondenkbaar zou zijn geweest. Paradoxaal genoeg echter stelden ook die studenten en medewerkers, zoals ook Lindeboom altijd had gedaan, vragen bij de volgens hen door specialisering en vertechnologisering veroorzaakte opdeling van de zieke mens in niet functionerende onderdelen. Maar hun heel-de-mensopvatting, waartoe zij dus vanuit geheel andere ideologische opvattingen waren geraakt, betekende niet dat het ongebooren kind niet mocht worden geaborteerd, maar dat ook terdege rekening moest worden gehouden met de wensen van de ongewenst zwangere moeder in wording. De achterliggende ratio was dat bij vragen en beslissingen omtrent euthanasie en abortus niet meer alleen lichamelijke, maar ook geestelijke en sociale factoren in ogenschouw moesten gaan worden genomen. Hierdoor kreeg de VU tevens een naam hoog te houden bij transseksuele operaties, die eerder door chirurg Michaël nog categorisch waren afgewezen, en werd de grondregel dat een arts levens moest redden nog wel onderschreven, maar van zijn absoluteheid ontdaan. Door de toegenomen medische macht kon dat al te gemakkelijk in heilloos verlengen van lijden uitmonden.

Het waren echter niet alleen veranderingen in levensbeschouwelijk te noemen opvattingen die de normalisering bewerkstelligden. De verandering van 'gereformeerd' beleid was niet voor niets typerend voor de tijd rond en na de invoering van de WUB, hoezeer tekenen daarvan ook al eerder waren waargenomen en die verandering mede hadden vorm gegeven. De jaren van de faculteitsraad bleken jaren te worden waarin niet de profilering van de faculteit als bijzonder alternatief, maar het naakte overleven in tijden van forse bezuinigingen voorop kwam te staan. Het beleid aan de VU-medische faculteit werd in toenemende mate bepaald door Den Haag en daarmee in toenemende mate gelijk aan de problematiek van iedere andere Nederlandse, medische faculteit. De strijd tegen opheffing werd niet op levensbeschouwelijk 'eigen' argumenten gevoerd, maar door zaken naar voren te halen waar men simpelweg goed in was.

Een van de uitwegen was de door Den Haag opgelegde profilering op de eerstelijns geneeskunde. Daardoor zou kunnen worden gezegd dat de Haagse bezuinigingen voor elkaar kregen wat de stichters van de VU in 1880 al voor ogen had gestaan. Die oriëntatie zou namelijk zeer wel levensbeschouwelijk te funderen zijn. Met name de wens van voorlieden en achterban om christelijke huisartsen te krijgen had immers een fikse steen aan de roep om een medische faculteit bijgedragen. Maar die oriëntatie had niets met grondslag of doelstelling van doen. Zij was het simpele gevolg van een ministeriële beslissing. Meegaan met een afgedwongen verandering om het vege lijf te redden is iets heel anders dan verandering als gevolg van een constante discussie over aard en karakter van een medische faculteit op gereformeerde grondslag. In de jaren tachtig was sprake van een reddingsboei voor de korte termijn; bij verandering als

gevolg van een diepgaande discussie is sprake van innovatie en investering voor de lange termijn met een leidende gedachte in het hoofd en een bepaald doel voor ogen. Maar zelfs als de profilering wel als 'bijzonder' wordt gekenschetst, was het een reformatie voor eventjes. Nadat de reddingsactie was geslaagd, werd het proces van normalisering, alleen met een nieuw instituut erbij, dan ook weer snel opgepakt. Van een daadwerkelijke oriëntering op de eerstelijns *ten koste van* de klinische vakken, wat toch de bedoeling van de minister van Onderwijs was geweest, is niets terecht gekomen. Het 'én-én' waar die zo op tegen was, zowel uit financieel oogpunt als omdat zijns inziens acht volwaardige medische faculteiten en academische ziekenhuizen onnodig waren, werd praktijk.

Maar ook zonder de veelheid van in ieder geval financieel meestentijds weinig vrolijk stemmende Haagse geluiden, zou door de WUB de grondslag naar de achtergrond zijn gedrongen. In de eerste jaren van de faculteitsraad werden de vergaderingen bepaald door ellenlange discussies over reglementen, procedures, bestuursverhoudingen en commissiesamenstellingen. Door de komst van de studenten in raad en bestuur kwamen bovendien allerlei praktische kanten van het facultaire, dagelijkse leven meer in de belangstelling te staan, zoals de examenregelingen. In de jaren van TVC, SKG en al die andere afkortingen die bij velen nog steeds de rillingen over het lijf laten lopen, werden de faculteitsvergaderingen vooral bepaald door discussies over de interne structuur, financiën, beleidsnota's en wat dies meer zij. Doordat de faculteitsraad het hoogste bestuursorgaan was geworden, hadden niet meer de professoren, die mede op grond van hun levensbeschouwing waren benoemd, het alleen voor het zeggen, maar bepaalden ook studenten en ondersteunend personeel het beleid. Bij hen was ondertekening van de grondslag geen punt geweest bij hun komst naar de faculteit. En ook als leden van de raad hoefden zij de doelstelling niet te onderschrijven, maar zich enkel te onthouden van zaken die daarmee in strijd werden geacht. Met uitzondering van het gebed aan het begin en het einde, was daardoor tijdens de vergaderingen het bijzondere van de faculteit vaak volledig uit zicht verdwenen, wat de tendens naar privatisering van het geloof onderstreept. Dit alles wil niet zeggen dat de christelijke identiteit van de VU in het geheel geen rol meer speelde, dat was zeer zeker het geval, maar de wijze waarop zij bij dergelijke zaken werd aangehaald, was allesbehalve eensluidend, afhankelijk van de interpretatie die van haar werd gegeven en soms zelfs eerder negatief dan positief bedoeld.

De tekenen van consensus en normalisering

Een eerste teken dat de normalisering was ingetreden, waren de problemen in de tweede helft van de jaren zeventig bij de psychiatrie. Behalve dat zij resulteerden in afname van de macht van de VtCV bij de academische kant van het werk aan de kliniek, blonk de discussie over geloof en we-

tenschap uit door afwezigheid, en dat terwijl die in de eerste decennia na de constituering nergens zo fel was gevoerd als juist bij benoemingen aan de afdeling psychiatrie. Bovendien was juist een van de redenen achter de problemen die Bouman tijdens zijn hoogleraarschap had ondervonden, dat hij zijn vak niet levensbeschouwelijk genoeg zou invullen.

Een tweede teken werd afgegeven door de abortuskwestie rond 1980, toen de door een katholiek verdedigde anti-abortusopvatting het onderspit delfde. Dat het een katholiek was die het aloude, afwijzende abortusstandpunt van de VU verdedigde is een van de consequenties van de verschuivingen van de jaren zestig, die in de politiek bijvoorbeeld tot een samengaan leidde van protestantse en katholieke partijen in de jaren zeventig. Religieuze overtuiging was voor het werk aan de faculteit van minder belang geworden dan wetenschappelijke kennis en kunde, terwijl luttele twee decennia eerder er nog problemen waren geweest rond een katholiek die colleges gaf terwijl dat nadrukkelijk niet de bedoeling was geweest. Aan de afdeling verloskunde en gynaecologie werd door die benoeming echter een abortusbeleid heringevoerd dat de eerste gereformeerde hoogleraren uit het hart zou zijn gegrepen, maar dat in 1980 door de faculteit als geheel werd veroordeeld en door het ziekenhuisbestuur, gesteund door het universiteitsbestuur, in liberaler zin werd veranderd. De verantwoordelijke hoogleraar werd wel nog in woord en vooral geschrift gesteund door de inmiddels gepensioneerde Lindeboom, maar die was een hulpeloos roepende in de woestijn genaamd medisch-historische bibliotheek geworden. Zijn geroep bracht bovendien vaak eerder ergernis dan instemming teweeg.

Lindeboom had zich in de medisch-historische bibliotheek teruggetrokken om zijn geliefde medische geschiedschrijving te kunnen beoefenen. Zij was toen nog het enige directe overblijfsel van zijn Medisch-Encyclopaedisch Instituut, dat in het begin van de jaren vijftig juist was opgezet om handen en voeten te geven aan de christelijke geneeskunde die universiteit en faculteit voor ogen stond. Maar de levensbeschouwelijke redenen achter de opbouw van het instituut hadden haar afbraak niet ver- of zelfs maar gehinderd. Enkele jaren later stierf Lindeboom, waarmee hij geheel en al van de campus leek verdwenen. En waarschijnlijk zou hij na enkele In Memoriams ook definitief onderdeel van zijn geliefde medische geschiedenis zijn geworden, als niet in 1994 een naar hem genoemde leerstoel voor medische ethiek en geloof was ingesteld. Maar zoals de abortuskwestie van 1980, bleek dit eerder een bewijs daarvoor dat over het grote geheel genomen het levensbeschouwelijk bijzondere karakter van de faculteit naar de achtergrond was verdrongen, zo niet verdwenen, dan dat het beeldbevestigend was. De leerstoel kwam er onder druk van het VU-bestuur tegen de wens van nagenoeg de gehele faculteit in. Evenals het AZVU-bestuur, verwachtte die faculteit alleen maar narigheid van een leerstoel waarvan de bekleder in hun ogen

verouderde, en naar zij vreesden dogmatische, christelijk medisch-ethische opvattingen zou gaan verkondigen.

Het bijzondere van de medische faculteit, de profilering daarvan als een van oudsher gereformeerde medische opleiding, kreeg dus zelfs geen echte plek via zaken als die Lindeboomleerstoel voor christelijke, medische ethiek; een leerstoel dus die enkele decennia eerder nog als gezichtsbepalend zou zijn opgevoerd en waarvan de bekleder ideeën over het voetlicht zou hebben gebracht die als ‘typisch VU’ zouden zijn gezien. Het was een extern betaalde leerstoel, die alleen door dwang van bovenaf kon worden geïmplementeerd en dat kon in feite alleen worden doorgezet door een beroep te doen op de door de faculteit omhelsde pluriformiteit. Worden extern gefinancierde leerstoelen toch al vaak als ‘niet-eigen’ gezien, dat gold, zeker in eerste instantie, dubbel en dwars voor de Lindeboomleerstoel. Ook het gegeven dat de afdeling Metamedica tegen het algemene facultaire gevoelen inging, bevestigt dit beeld, omdat zij dat alleen maar deed omdat de leerstoel een mooie kans bood om de deeltijdhoogleraar filosofie te vervangen door een volledig, gewoon hoogleraar in de medische ethiek, waar zich later ook nog een volledig, gewoon hoogleraar in de medische geschiedenis bij voegde.

Dit laatste lijkt in overeenstemming met de pleidooien rond 1900 voor een medisch-historische leerstoel, omdat daarmee de gereformeerde geneeskunde het best inhoudelijk vorm kon worden gegeven; pleidooien die in 1950 met de instelling van het vak Medische Encyclopaedie min of meer waren verhoord. Maar ook dit volledige hoogleraarschap in de medische geschiedenis was eerder tekenend daarvoor dat de tijden waren veranderd, dan dat het het bijzondere van de VU-medische faculteit onderstreepte. De inhoudelijke rechtvaardiging van 1900 en 1950 was namelijk geheel verdwenen. De VU moest medische geschiedenis hebben omdat dat vak aan andere faculteiten was gemarginaliseerd; op het punt stond te verdwijnen, of reeds was verdwenen. Het vak maakte de VU niet inhoudelijk gezien bijzonder, maar alleen in vergelijking met de vakken die aan andere medische faculteiten werden gedoceerd.

Die normalisering wordt ook aangetoond door de houding aan de VU tegenover de homeopathie, die al een aanvang nam vóór de oprichting van de medische faculteit zelf. In de tijd rond 1900 werd door gereformeerde kopstukken, zoals Kuyper zelf, met regelmaat een pleidooi gehouden voor een homeopathische invulling van wat typisch christelijke geneeskunde zou zijn. Het was ook een geneeswijze die in de VU-achterban op veel sympathie kon rekenen. Maar toen daar eindelijk daadwerkelijk invulling aan moest worden gegeven, bleek dat de faculteit er vanwege het gebrek aan wetenschappelijke onderbouwing, grotendeels afwijzend tegenover stond. Bovendien waren de verdedigers van de homeopathie in meerderheid toen juist niet de veelal nog steeds uit de protestants-christelijke wereld afkomstige medewerkers, maar de studenten die in

meerderheid die wereld vaarwel hadden gezegd of haar zelfs nooit hadden gekend. De gereformeerde verdedigers van weleer waren door seculiere verdedigers vervangen. Maar de geschiedenis van de homeopathie aan de VU maakt niet alleen het proces van normalisering inzichtelijk; zij maakt tevens duidelijk dat dat nooit een proces van het ene uiterste naar het andere is geweest. Zoals er rond 1900 mensen waren die geloofden in genezen en er een eeuw later mensen zijn die genezen in geloof, zo kende de homeopathie zowel rond het begin als aan het einde van de twintigste eeuw, voor- en tegenstanders aan VU en faculteit. De voorstanders wezen op de antimaterialistische heel-de-mensopvatting van de homeopaten en de tegenstanders laakten ook toen al het gebrek aan bewijsvoering.

Hier komt bij dat degenen die rond 1900 het krachtigst een plek voor de homeopathie aan de faculteit bepleitten - Kuiper, Van Coeverden Adriana, Den Houter - mensen waren die niet aan de faculteit werkten. Bouman, de eerste hoogleraar van de faculteit, was een tegenstander, en dat gold ook voor de eerste internist van de faculteit, Lindeboom. Ook zij waren weliswaar van mening dat wetenschap slechts een deel van de werkelijkheid verklaarde, maar onderzoek was voor hen een wezenlijk onderdeel van hun zoektocht naar kennis. Het was ook pas bij het overdenken van de resultaten daarvan dat voor hen de kritiek op het natuurwetenschappelijk materialisme begon. In dat opzicht stonden de medewerkers van de faculteit aan het einde van de eeuw, wel degelijk in een antihomeopathische traditie. Mede door die constant aanwezige kritiek heeft de homeopathie niet de rol gespeeld aan de medische faculteit van de VU die sommigen voor haar hadden gewenst. Mede, want al die kritiek neemt niet weg dat als de financiële situatie van de VU rond 1900 iets rooskleuriger was geweest, of als Van Coeverden Adriani niet vier jaar na, maar bijvoorbeeld vier jaar voor de benoeming van Bouman was overleden, het niet onwaarschijnlijk was geweest dat, door financiering uit zijn nalatenschap, niet een psychiater maar een homeopaat de eerste hoogleraar van de VU-medische faculteit zou zijn geweest.

- De paradoxen van de medische faculteit

Het hierboven geschetste proces van normalisering van de medische faculteit van de VU is ten eerste beïnvloed door enkele paradoxen. Volgens de gereformeerde achterban moest zij er komen vanwege de grondslag en het belang dat die zag in het opleiden van christenartsen. Daarvoor waren zoals gezegd twee opties aanwezig: het geven van enkele principieel genoemde vakken als aanvulling op een opleiding elders of een gehele opleiding. Er werd gekozen voor de laatste optie, voor uitgroeien tot een volwaardige faculteit en opleiding. Maar dat kon alleen door stukje bij beetje de invloed van de grondslag te verkleinen omdat anders het benodigde personeel

niet kon worden aangetrokken en het kon alleen door het toelaten van staatssteun, waarmee echter die staat een instrument in de hand werd gegeven om het beleid mee te gaan bepalen. Met andere woorden: de ideologie stond aan de basis van de oprichting, maar de oprichting vormde de basis van de neergang van de ideologie. Maatschappelijke ontwikkelingen versterkten enerzijds die tendens en kwamen er anderzijds uit voort, zoals de toestroom van niet-gelovige studenten. Maar zij veroorzaakten haar niet. Als de VU zonder staatssteun tot de oprichting van een faculteit was overgegaan en had vastgehouden aan de ideologie, dan waren die studenten namelijk niet gekomen. Dan was de VU-medische faculteit, als zij al niet was opgeheven, weliswaar een ‘fijne’ faculteit gebleven, maar zij was ook een kleine faculteit gebleven waar hoogstwaarschijnlijk geen baanbrekend onderzoek zou zijn gedaan en waar de opleiding hooguit de spot van de andere medische faculteiten had opgewekt.

Enkele VU-bestuurders zeiden al voor de oorlog dat er geen medische faculteit zou zijn of het zou een grote en volwaardige faculteit zijn inclusief een academisch ziekenhuis. De enige goede faculteit was in hun ogen een dure faculteit. Want daarmee onderscheidde een medische faculteit zich van de meeste andere faculteiten, met name de letterkundige. Waren die, zo werd gezegd, wel volwaardig te noemen met een handvol professoren en medewerkers, voor een medische faculteit ging dat niet op. Het was een opvatting die na de Tweede Wereldoorlog alleen maar sterker zou worden. En dus was de medische faculteit van de VU van 1907 tot 1950 er alleen een geweest in de ogen van de VU, en die van 1950 er alleen een in de ogen van de wet. Wellicht dat daarom in 1950 in de officiële stukken werd gesproken van Faculteit der Geneeskunde in plaats van Medische Faculteit, wat in de jaren vanaf de stichting van de VU tot de Tweede Wereldoorlog ook in dergelijke stukken de meest gebruikte term was. Ofschoon van een volwaardige, serieus genomen opleiding met gedegen wetenschappelijk onderzoek ook in de eerste jaren na de constituering nog geen sprake was, was dat nog veel minder het geval als een medische opleiding werd opgevat als een opleiding tot uitvoerend arts, als een Faculteit der Geneeskunst. En misschien was het wel daarom dat Lindeboom in eendrachtige samenwerking met het VU-bestuur midden jaren vijftig de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid een rad voor ogen draaide om een grotere beddencapaciteit in de wacht te kunnen slepen voor het in aanbouw zijnde AZVU. Alleen met een eigen ziekenhuis van voldoende omvang zou ook van zo’n Faculteit der Geneeskunst sprake kunnen zijn.

Omdat leidende figuren als Lindeboom de geneeskunde als de bij uitstek dienende wetenschap zagen, een wetenschap die in de geneeskunst haar heer en meester moest erkennen, zal ook volgens hen nog lang niet van een echte medische faculteit hebben kunnen worden gesproken. En hiermee komen we bij een volgende paradox. Om dat wel tot stand te brengen moest er een zie-

kenhuis komen. Dat vergrootte het personeelsprobleem alleen nog verder, waardoor ook voor het praktische werk het belang van een juiste levensbeschouwelijke instelling moest worden gerespecteerd, omdat er anders op den duur niet meer genoeg personeel zou kunnen worden aangehouden dat kwalitatief in orde werd bevonden. Om een medische opleiding van allure te worden die werkte volgens de christelijke opvatting van barmhartigheid, de opvatting dat de wetenschap in dienst staat van de zorg, was dus de komst van een ziekenhuis onontbeerlijk, maar daardoor werd men na verloop van tijd gedwongen tot het aantrekken van personeel dat afbreuk deed aan dat christelijk karakter. Tekenend daarvoor is dat velen de grote invloed op de Valeriuskliniek van de VtCV, de vereniging die bij uitstek de medische wetenschap als middel tot goede zorg zag, een doorn in het oog was. Zelfs volgens kleinzoon Lindeboom kon de faculteit pas een echte faculteit worden als de invloed van de vereniging van zijn grootvader drastisch zou worden ingeperkt.

- De oorzaken van de normalisering

Dat de medische faculteit van de VU binnen enkele decennia na haar constitueren in 1950 inhoudelijk gezien in feite alleen nog in naam 'bijzonder' was, heeft dus diverse oorzaken. Ten eerste was er de toenemende overheidsinvloed, beginnend met de door de VU zelf gewenste, financiële toezeggingen door de overheid in 1948, en via de WUB van begin jaren zeventig culmineerend in de constante stroom van Haagse oekazes over numerus fixus, verkorte studieduur, bezuinigingen, voorwaardelijke financiering en het AIO-stelsel gekoppeld aan de eis van landelijk opgezette en door de KNAW goedgekeurde onderwijsinstellingen. Het overheidsgeld dat in de eerste zestig jaar van het bestaan van de VU door de meesten werd afgewezen, was in ieder geval voor haar groei in omvang en wetenschappelijkheid onontbeerlijk, maar ging als vanzelf meer en meer sfeer en beleid bepalen.

Ten tweede moet worden gewezen op de groei van de universiteiten, en zeker van de medische faculteiten, vanaf ongeveer 1960. Dit leidde tot de komst van studenten - en medewerkers - die het gereformeerde geloof niet deelden, zich minder aan het geloof gelegen lieten liggen, en/of de geloofsregels anders interpreteerden dan tot op dat moment algemeen als juist was gezien. Dit laatste was bovendien een algemeen verschijnsel. Wat bijvoorbeeld in de ARP in 1950 als het juiste, gereformeerde standpunt gold, was dat twintig jaar later allesbehalve. Bovendien was er concurrentie gekomen door de opkomst van een linkere AR- en KVP-afsplitting, de PPR, die ook VU'ers onder de aanhang ging tellen. Een zoon van VU- en ARP-coryfee W.F. de Gaay Fortman bijvoorbeeld, was een vooraanstaand PPR-lid.

Ten derde moet worden gewezen op de verwetenschappelijking. Doordat het steeds moeilijker werd iemand voor een bepaalde plaats te vinden die zowel de wetenschappelijke toets der kritiek kon doorstaan, als levensbeschouwelijk 'een der onzen' kon worden genoemd, daalde het belang dat aan de levensbeschouwelijke overtuiging werd gehecht. 'Gereformeerd-zijn' veranderde in 'gelovig zijn' en werd bovendien van een gebod iets dat 'mooi meegenomen' was. De komst van het ziekenhuis versterkte dit proces. Daardoor werd het voor heel-de-mensgeneeskunde propagerende, gereformeerde medici als Lindeboom, die zelf steeds op de komst van een academisch ziekenhuis had aangedrongen, onmogelijk de specialiseringstendens nog langer buiten de deur te houden. Dit leidde tot een toename van het aantal vacatures waarvoor geen kandidaten uit orthodoxe, of in ieder geval gereformeerde, of in ieder geval protestantse, of in ieder geval gelovige, of in ieder geval de grondslag respecterende hoek konden worden geselecteerd. Daarvoor was de achterban, hoezeer die ook werd opgerekt, simpelweg te klein. Bovendien gaf de komst van het ziekenhuis niet alleen de groei van de faculteit weer een enorme stimulans, maar daarin ging het ook in veel directere zin dan in de faculteit om leven en dood. Een sterfgeval kon niet worden vergoelikt met de opmerking 'die en die hadden het misschien beter gedaan, maar ja: zij waren niet gereformeerd'. Kuypers opmerking dat de goede arts de voorrang verdiende boven de goed gelovige, werd al snel praktijk. Hier kwam bij dat het belang dat aan wetenschappelijke kwaliteit werd gehecht als vanzelf steeg naarmate het geloof meer een zaak voor het privé-domein werd geacht. Privatisering van het geloof en verwetenschappelijking van het werk aan de faculteit zijn daarmee twee zijden van dezelfde medaille.

Mede door deze ontwikkelingen werd rond 1970 - de tijd ook dat gereformeerde coryfeeën van de medische faculteit als eerst Van der Horst en Michaël, en enkele jaren later ook Lindeboom de campus verlieten - de bijna een eeuw daarvoor ingezette zoektocht naar een echt christelijke geneeskunde gestaakt. Was van 1880 tot in de jaren zestig van de twintigste eeuw het algemene gevoelen nog dat juist de VU een medische faculteit moest hebben zodat er een opleiding tot christenartsen zou bestaan, nu was de heersende mening geworden dat er van een typisch christelijke geneeskunde geen sprake kon zijn. De geneeskunde die werd gedoceerd aan de VU was geen andere dan de geneeskunde die in Utrecht, Leiden, Groningen of de UvA werd gedoceerd. Zelfs bij een onderwerp als abortus was iedere houding - van 'nee' tot 'in principe ja' - aan de faculteit terug te vinden, ook bij artsen die zich uit volle overtuiging christen noemden. Het bleef duister wat het typerende van een christenarts uitmaakte, uiteenzettingen over bijvoorbeeld het 'omgaan met dood en sterven' ten spijt. Dus was er eigenlijk ook geen echte reden meer waarom juist de VU per se een medische faculteit moest hebben, maar omdat die er nu eenmaal was moest men er maar het beste van maken, zoals hoogleraar Stahlie zei. Door echter de claim

op 'typisch christelijke geneeskunde' los te laten, werd de toch al op een ruime kier staande deur naar normalisering van de opleiding, volledig geopend. Ook de theoretische mogelijkheid om, met het oog op het speciale karakter, bepaalde ontwikkelingen tegen te houden of te bevorderen, werd zo onmogelijk gemaakt.

Het materialisme van de medici

Maar met deze oorzaken is niet het hele verhaal verteld. Dat de Lindeboomleerstoel er alleen konden komen door druk van hogerhand, wijst op een constante in de geschiedenis van de VU en haar medische faculteit, die eerder al in het vertrek van Buytendijk en Bouman en later in de komst van een privatdocentschap in de homeopatie tot uiting was gekomen. Haar gehele bestaan door is de medische faculteit, in vergelijking met de VU als geheel en in ieder geval in vergelijking met het VU-bestuur, door een relatief wetenschappelijker instelling gekenmerkt. Hoe gereformeerd de medewerkers van de faculteit ook waren, in de relatie tussen geloof en wetenschap hielden zij er 'wetenschappelijker' opvattingen op na. De medische faculteit was niet alleen vanaf de jaren zeventig, maar ook al in de tijd van Bouman en Buytendijk en in die van Lindeboom en Michaël, wetenschappelijker ingesteld dan de universiteit in het algemeen, of in ieder geval dan haar bestuur.

Dat desondanks mensen als eerst Bouman en later Lindeboom, om van Buytendijk nog maar niet te spreken, werden aangesteld, geeft aan dat er weinig keuze was. Als er een medische faculteit moest komen, zouden de hoogleraarsposten moeten worden bezet niet alleen door goed gereformeerden, maar ook door goede artsen, ook door goede wetenschappers. Er waren na de Tweede Wereldoorlog artsen die gereformeerd waren en er waren ook gereformeerde artsen. Maar er waren niet of nauwelijks artsen (meer) die enerzijds in aanmerking kwamen voor een universitaire aanstelling en die anderzijds ook nog eens, in de voetsporen van de conservatieve overwinning van de jaren twintig, hun wetenschap in het teken van het geloof wilden plaatsen. Wetenschap en geloof waren en moesten gelijkwaardig zijn; onderschikking (overigens ook van het geloof tegenover de wetenschap) was uit den boze. Dat de medische faculteit meer oog had voor wetenschappelijke onderbouwing is dan ook niet vreemd. De goede wetenschappers in de geneeskunde waren nu eenmaal geïnfecteerd door de natuurwetenschappelijke methode die zij tijdens hun studie hadden meegekregen. Er is op het belang van een medische faculteit aan de VU gehamerd vanwege het tegenwicht dat een dergelijke faculteit kon geven tegen de volledig natuurwetenschappelijke, medische opleidingen aan de andere universiteiten. Maar zoals aan de VU wel eens werd gezegd dat de westerse geneeskunde zozeer van het christelijk denken was doordrenkt dat ook atheïstische artsen zich, al was het dan onbewust en wellicht zelfs tegen hun

wil, niet van de waarden en normen ervan konden losmaken, zo was die geneeskunde zo van de natuurwetenschappelijke methode vergeven dat op hun beurt de christelijke artsen zich daar niet van konden losmaken. Dat lukte Bouman en Buytendijk al niet, als ze het al hadden gewild, laat staan het merendeel van de vele, niet aan de VU opgeleide of zelfs niet gereformeerd opgevoede medici die moesten worden aangetrokken in de decennia nadat de faculteit begin jaren vijftig was geconstitueerd.

De opvatting van sommigen aan het begin van de twintigste eeuw dat de VU niet alleen een medische faculteit niet kon betalen, maar eigenlijk ook helemaal niet wilde omdat zij een gevaar voor het geloof zou zijn, was hierdoor zo vreemd nog niet. En daarmee was ook de angst van president-curator Donner en de zijnen, die bijvoorbeeld bij de benoeming van Janse de Jonge tot lector manifest werd, niet zonder grond. Zij vreesden dat de medische - en de natuurwetenschappelijke - hoogleraren en medewerkers het minder nauw zouden nemen met de grondslag dan hun collega's aan bijvoorbeeld de letterenfaculteit. Zeker, de grondslag was ook voor de medische faculteit van groot belang, maar de wetenschappelijke kant van het vrije universitaire leven heeft er vanaf de oprichting een iets grotere rol gespeeld dan bij de niet-biologisch georiënteerde faculteiten, en in ieder geval heeft zij een grotere rol gespeeld dan de VU-bestuurders lange tijd goed achtten. Daardoor konden na verloop van tijd gereformeerde, maar niet als wetenschappelijk beschouwde stokpaardjes hooguit een plaats aan de faculteit veroveren door inmenging van die bestuurders. En daarom ook werd een door de faculteit gewenste benoeming van een coördinator onderwijs, die, vanuit zijn overtuiging als gelovige, had aangegeven de grondslag niet te kunnen ondertekenen, door de hogere instanties vrijgesteld.

Deze karakterisering gaat ook op voor de eerste generatie hoogleraren na 1950. Zij was van mening dat er, ongeacht de levensbeschouwelijke extrapolatie van de gevonden gegevens, niets op de wetenschappelijke kwaliteit van het onderwijs en onderzoek mocht zijn aan te merken. In dat opzicht traden hun opvolgers in de jaren zestig en zeventig wel degelijk in hun voetsporen en is de normalisering een uitkomst van een ontwikkeling die reeds bij Bouman werd ingezet en - met alle mitsen en maren van dien en de een meer dan de ander - door mensen als Lindeboom, Michaël en Janse de Jonge werd voortgezet. De faculteit had in de jaren twintig nog schipbreuk geleden omdat de vergelijkenderwijs meer wetenschappelijk dan levensbeschouwelijk ingestelde hoogleraren het niet konden bolwerken tegen de eisen, wensen en verwachtingen van de levensbeschouwelijk dogmatische broodheren. De generatie die meteen na de constituering aantrad was de generatie bij wie de wens van Bouman en Buytendijk, een samengaan van geloof én wetenschap, geïnternaliseerd was. Zij is daardoor van groot belang geweest voor de weg van 'geloof boven wetenschap' naar 'wetenschap voor de werkvloer en geloof voor het privé-

domein'. De faculteit is dan ook tevens door mensen als Gerrit Arie Lindeboom, hoezeer - en hoe onredelijk allengs vaak ook - die zich ook tegen bepaalde medische en medisch-ethische ontwikkelingen zou gaan verzetten, tot een gewone faculteit geworden, waarin weliswaar het geloof een plaats had, maar niet meer plaatsbepalend was. De geestelijke opvolgers van Bouman en Buytendijk hadden alsnog de strijd tegen Lucas Lindeboom gewonnen.

Zoals de over het geheel genomen negatieve houding tegenover de homeopathie aan de faculteit, geeft dit nogmaals aan dat de normalisering, de inhoudelijke verschuiving van 'bijzonder' naar 'normaal', van geloof naar wetenschap, niet alléén een product is van het aanvaarden van steun in 1948; de groei van de faculteit en het openen van het ziekenhuis in de jaren zestig; de democratisering van de jaren zeventig, en de in bezuinigingen tot uiting komende, toenemende overheidsinvloed van de jaren tachtig en negentig. Zeker, de kwestie-Geelkerken en het vertrek van Bouman en Buytendijk in de jaren twintig geven aan dat van openheid nog weinig sprake was en dat er in het Interbellum een conservatieve wind waaide over de VU-campus. Maar het gegeven dat Bouman en Buytendijk zich tegen die wind keerden; dat de *artsen* van de VtCV bij het conflict van Bouman met Lucas Lindeboom de kant van Bouman hadden gekozen; dat het vertrek van Bouman en Buytendijk allesbehalve alom werd verwelkomd; dat de artsen van de CVNG, gesteund door leden van de VHO, protesteerden tegen het niet versterken van de medische faculteit in 1930; dat vrouwen zich, al was het dan indirect, in de jaren dertig met het beleid gingen bemoeien door middel van de VU-hulp, gericht in de eerste plaats op het bereiken van een medische faculteit; het wijst er allemaal op dat de conservatieve zege van midden jaren twintig een overwinning van een langzaam verdwijnende bovenlaag was. Ook dat het boumansiaanse samengaan van geloof en wetenschap dat de eerste generatie na 1950 kenmerkte, hun aanstelling niet in de weg heeft gestaan, is daarvoor een bewijs. De tijd van mensen als Lucas Lindeboom was voorbij. De conservatieve ideologie had in de jaren twintig slechts ogenschijnlijk gezegevierd; de tekenen van een zich daartegen verzettende onderstroom waren onmiskenbaar, en de openheid die na en door de oorlog manifest werd, had dan ook reeds in de decennia ervoor kiem geschoten.

- Abnormalisten versus normalisten?

Het is verleidelijk om dit proces te gaan duiden in kuyperiaanse termen. Het zou dan een proces zijn waarin de medische faculteit niet meer, zoals oorspronkelijk, door 'abnormalisten', door bijzonderen, maar door 'normalisten' werd bevolkt. Maar ofschoon er best een dergelijk proces zal hebben plaatsgehad; ofschoon het percentage mensen werkzaam of studierend aan de faculteit die

Kuiper 'normalist' zou noemen, aan het einde van de twintigste eeuw groter zal zijn geweest dan in 1950, zou zo'n conclusie toch slechts deels terecht zijn. Ten eerste omdat er in zekere zin ook sprake is geweest van een beweging de andere kant op. Kuipers abnormalisten gingen immers in tegen de heersende opvatting van objectieve wetenschap. Maar in de tweede helft van de twintigste eeuw werd het idee ook in breder kring verdedigd en aanvaard dat ook wetenschap niet waardevrij is; het idee dat wetenschap wordt bedreven door mensen en daarmee niet losstaat van het ideeëngoed dat die mensen huldigen, al werd de basis van dat ideeëngoed dan lang niet meer altijd door de bijbel gevormd.

Ten tweede - en belangrijker - is dat het typerend voor het proces van normalisering is geweest dat het maar ten dele van belang is wat de overheersende ideologische of levensbeschouwelijke overtuiging was van de mensen die van de faculteit deel uitmaakten. Het was zeker vanaf de jaren zeventig niet meer de visie op geloof en wetenschap die de voornaamste kracht achter de normalisering was, maar het genoemde door Den Haag gevoerde hoger-onderwijsbeleid. Specialisering, profilering, aandachtspunten: het waren zaken die de schijn van een geheel eigen faculteit gaven maar die zowel wat noodzaak als keuze voornamelijk door Haagse directieven en niet door Buitenveldertse, ideologisch bepaalde beweegredenen waren ingegeven.

- Het VUmc: een zege van de christelijk-medische visie?

Dit alles maakt meteen duidelijk dat de aan het begin van het voorwoord gemaakte opmerking, dat met de fusie van faculteit en ziekenhuis de discussie over wat in de christelijke geneeskunde de voorrang zou moeten hebben - de praktische geneeskunst of de wetenschappelijke geneeskunde - in het voordeel van de geneeskunst leek te zijn beslecht, eveneens hooguit deels waar is. Zeker, de relatie van de medische faculteit met de universiteit is er constant een van haat-liefde geweest. En natuurlijk: uit zowel de motto's van het ziekenhuis en de verpleegstersschool, als uit de inzichten van facultaire spraakmakers als Lindeboom of Van Aalderen is de overtuiging te destilleren dat in ieder geval voor een groot deel van de faculteit gold dat de geneeskunst (lees: het ziekenhuis) belangrijker was dan de wetenschap (lees: de universiteit). Maar noch het eerste noch het tweede vormen voldoende bewijs voor een dergelijke stelling, die verder daardoor wordt ondergraven dat in de tweede helft van de twintigste eeuw niet alleen meer christelijke medici van mening waren dat 'heel de mens' het onderwerp van de geneeskunde moest zijn. En ook niet-christenen wezen erop dat de geneeskunde de geneeskunst moest dienen, al zou in ieder geval volgens Lucas Lindeboom en Van der Horst dan niet van barmhartigheid, maar hooguit van - een verwerpelijke - liefdadigheid kunnen worden gesproken.

Om de relatie tussen VUmc en christelijke geneeskunde echt te kunnen leggen, had het samengaan van AZVU en faculteit op zijn minst deels een uitkomst moeten zijn van de discussie over geloof en wetenschap; van de discussie over wat christelijke geneeskunde inhoudt. Er is echter niets dat daarop wijst. De discussie over medische centra begon in de jaren zeventig en was het gevolg van Haagse directieven. Door de WUB kregen faculteit en ziekenhuis andere organisatiestructuren wat tot problemen leidde bij mensen die bij beide werkzaam waren; doel van de samenvoeging was dan ook een praktische, economische bedrijfsvoering. Dit was daardoor ook geen VU-probleem, maar een probleem van alle medische faculteiten. Het is dan ook niet zo dat met de vorming van het VUmc de christelijke geneeskunst zegevierde over de materialistische geneeskunde. Dan immers had de VU met deze fusie moeten afwijken van de andere medische faculteiten, maar niets is minder het geval. Het VUmc was eerder hekkensluiter bij de vorming van de medische centra. Neutrale universiteiten als Utrecht en Leiden waren haar bijvoorbeeld voorgegaan. In feite bewijst de vorming van het VUmc dus niet de 'christelijkheid' van de medische opvattingen die aan de faculteit worden geleerd, maar juist dat zij ook in dit opzicht geen bijzondere faculteit meer is.

Tot slot: het protest tegen de instelling van de Lindeboomleerstoel bewees niet alleen dat het oude geloof der mannenbroeders, of in ieder geval de medische vertaling die daarvan was gegeven, bij velen aan de faculteit ongewenst was geworden. Het bewees tevens dat ook aan de medische faculteit van de VU niet meer de discussie over geloof en wetenschap, niet meer een zeker ideaal bepalend voor het beleid was geworden. Evenals elders is dat de al dan niet aanwezige noodzaak van bezuiniging. Het oude idee dat als 'de mannen' er zijn, het geld vanzelf wel zal volgen, is verdwenen. Als het geld er niet is, dan kan de persoon in kwestie nog zo goed zijn of het onderzoek in kwestie nog zo interessant, aanstelling zal uitblijven. Daarom ook werd de instelling van de bijzondere Lindeboomleerstoel door de afdeling Metamedica aangegrepen om er zelf sterker van te kunnen worden. Als het VU-bestuur tegen de wens van de faculteit in de afdeling als gastheer wilde laten fungeren, dan moest datzelfde bestuur er door middel van het inwilligen van de nodige financiële en personele wensen maar voor zorgen dat die functie ook kon worden vervuld. Dan moest de afbraak van de afdeling - met vakken die in vervlogen tijden als grondslagbepalend waren gezien - onmiddellijk stoppen.

Het was echter een afbraak die, hoe betreurenswaardig die ook kan worden gevonden, historisch gezien logisch was. De secularisering van de faculteit en de er toenemende aandacht voor de praktische geneeskunde leidden er als vanzelf toe dat het belang afnam dat aan theoretische vakken wordt gehecht, ook als die in een - zeker medisch gezien - ver verleden als 'identiteitsbepa-

lend' waren gezien. Hierbij kwam dat die identiteitsbepalende vakken wel in de verdrukking móesten komen; dit met uitzondering van de medische ethiek waarbij de relatie met het praktisch handelen voor eenieder duidelijk is en die de laatste twintig jaar (en niet alleen aan bijzondere universiteiten) eerder sterker dan zwakker is geworden. Er kwamen door de specialisering steeds meer vakken bij waar aandacht aan moest worden besteed. Het waren veelal vakken die voornamelijk praktisch en technisch van aard waren of zo werden gedoceerd, en waarbij de levensbeschouwing dan ook niet of hooguit mondjesmaat tot uiting werd gebracht, en ook moeilijker tot uiting wás te brengen dan in vakken als geschiedenis of filosofie. Het aantal uren dat in het onderwijs kan worden gestopt is echter eindig en een opleiding waarin wordt bekibbeld op cardiologie en gynaecologie ten faveure van de filosofie en de geschiedenis zou weliswaar bijzonder zijn, maar niet al te serieus worden genomen. Daarvoor is de opleiding geneeskunde teveel een vakopleiding. Dit neemt niet weg dat zelfs voor iemand die de 'normalisering' op zich zal toerekenen; dat zelfs voor iemand die iedere inmenging van geloofszaken in wetenschap en iedere verflechting van religie en ratio een gruwel is, de verschuiving van idealen naar financiën als voornaamste leidraad bij beleid, een droef en nostalgisch stemmende constatering moet zijn.