

De snelle opkomst en gestadige ondergang van het vak medische geschiedenis aan de Vrije Universiteit.

In april 2011 werd het besluit genomen om de onderzoekstijd (0,55 verdeeld over een hoogleraar en een UHD) voor het vak medische geschiedenis te schrappen. Dit had uiteraard een voorgeschiedenis, zoals alles een geschiedenis heeft en niets zonder weergave van die geschiedenis valt te verklaren. De op één na laatste stap was gezet in 2005 en betrof het onderwijs in de medische geschiedenis, dat tot op dat moment altijd een verplicht onderdeel van het VU-medisch curriculum was geweest. In het voorjaar van dat jaar tikte ik de laatste regels in van mijn geschiedschrijving over de medische faculteit van de Vrije Universiteit getiteld: *Van Genezen in Geloof tot Geloof in Genezen*. Die regels luiden: 'Het nut – dat sleutel- en toverwoord van hedendaagse universitaire opleidingen - van geschiedenis voor geneeskunde wordt hevig betwijfeld. Desondanks heeft wat dit betreft de medische faculteit van de VU nooit het betreurenswaardige voorbeeld gevolgd van andere medische faculteiten, waar geschiedenis der geneeskunde uit het curriculum is afgevoerd.' Een half jaar later ging een nieuw curriculum van start en bleek medische geschiedenis het kind van de rekening. Het bewijst maar weer eens dat historici goed zijn in terugblikken, maar van vooruitzien weinig kaas hebben gegeten. Zoals uit het woord 'betreurenswaardig' al blijkt, hoeft het geen betoog dat ik het met het verdwijnen uit het curriculum van mijn eigen vak niet eens ben, zoals ik ook nu het verdwijnen van het onderzoek betreur. Ofschoon al sinds enkele jaren niet meer als medisch historicus aangesteld, zou het immers ietwat vreemd zijn als ik de mening was toegedaan dat de geschiedenis der geneeskunde weliswaar een leuk vak is, maar voor medische studenten volslagen nutteloos en onderzoek ernaar een verspilling van kostbare tijd. Maar afgezien van persoonlijke interesse en het al dan niet aanwezig zijn van eigenbelang toont dit wel aan dat de lotgevallen van het vak medische geschiedenis aan de Vrije Universiteit een mooie casus leveren om aan te tonen dat een medisch curriculum een spiegel

van de tijd vormt. Hooggeacht in 1880, een belangrijke plek in het curriculum dat werd opgezet in 1950, als verplicht onderdeel verdwenen in 2005, en nogmaals hard getroffen door bezuinigingen in 2011. In retrospectief kan worden gesteld dat het verdwijnen van de medische geschiedenis uit het curriculum gelijke tred heeft gehouden met het verdwijnen aan de VU van de rol van het christelijke geloof in de medische opvattingen en praktijk. Degenen die daar nog enige voeling mee hadden – al was het maar omdat zij zoveel mogelijk het oude karakter van de faculteit wilden bewaren –, bleven op het belang van geschiedkundig onderwijs wijzen. Met hun afscheid en de komst van mensen die al de oude ketenen hadden afgeworpen – met daaraan gekoppeld de overgang van faculteit en ziekenhuis naar medisch centrum –, was het medisch historisch lot bezegeld. Niet dat de historici zelf aan het geloof waren blijven vasthouden, gereformeerd of anderszins, maar blijkbaar was het belang dat aan geschiedenis der geneeskunde werd gehecht wel daarvan afhankelijk.

Dit geeft al aan dat de wijze waarop er tegen geneeskunde wordt aangekeken, hoe geneeskunde wordt gedefinieerd en hoe er in vorm en inhoud over onderwijs wordt gedacht, niet alleen van persoon tot persoon verschillen, maar ook per tijd en plaats. De personen laat ik zoveel mogelijk buiten beschouwing en de plaats is in mijn verhaal onveranderlijk, al verkaste de medische faculteit op zich in de jaren zestig van het Valeriusplein naar de Van der Boechorststraat. De tijdsperiode echter is lang, om precies te zijn 131 jaar.

De oprichting

Zoals wellicht bekend werd de Vrije Universiteit in 1880 door Abraham Kuyper opgericht. De uitermate kleine en dun bezette faculteiten waren die der rechten, letteren en uiteraard theologie. Voor meer was nog geen geld. Maar de overtuiging dat er zo spoedig mogelijk in ieder geval een medische faculteit bij moest komen was wijd verbreid, zowel bij de bestuurders van de universiteit als bij de gereformeerde achterban. Het was immers van groot belang dat er zo snel mogelijk goed christelijke artsen zouden komen die wisten dat over zaken als leven, dood en ziekte in laatste

instantie niet door artsen en farmaceuten, maar door de Here werd beslist. Bovendien hadden goddeloze artsen geen weet van de belangrijke rol die geest en ziel – twee termen die overigens nogal eens door elkaar werden gebruikt – speelden in het functioneren van het menselijk organisme. Er waren zelfs artsen die geloof als geestesziekte aanmerkten; een notie waarop door Kuiper en de zijnen uiteraard met grote verontwaardiging werd gereageerd. Zeker vanwege het belang dat aan ziel en geest werd gehecht en vanwege de neerbuigende kijk van veel biologisch georiënteerde, onkerkelijke psychiaters en neurologen – waartussen in die tijd niet of nauwelijks verschil bestond – is het altijd als vanzelfsprekend gezien dat de eerste hoogleraar een psychiater was, toen in 1907, en dus niet in 1950 zoals velen denken, de medische faculteit de deuren opende aan de speciaal daarvoor gebouwde Valeriuskliniek. Die psychiater luisterde naar de naam Leendert Bouman. Hij werd overigens enigszins gewantrouwd door een deel van bestuurders en achterban omdat hij de van seksualiteit druipende theorieën van ene Sigmund Freud niet geheel en al en categorisch afwees. Sterker: hij behoorde tot degenen die deze theorieën in Nederland introduceerden, al gebeurde dat in zijn geval dan niet zonder het zetten van een enkel vraagteken. Maar die keuze voor de psychiatrie is helemaal zo vanzelfsprekend nog niet geweest. Op de keper beschouwd kwam zij meer voort uit de aanwezigheid van geld dan uit principiële overwegingen. Zeker bij de bestuurders had eigenlijk vanaf het begin de voorkeur gelegen bij een medisch historicus. Natuurlijk was ook dat deels het gevolg van pecuniaire overwegingen. Hoeveel kan zo iemand die toch niets anders doet dan de hele dag met de voeten op tafel lekker boekjes lezen, nou helemaal kosten? Maar de voornaamste overweging was er toch een van geloofsaard. Juist een medisch historicus kon immers aantonen dat God een plan had en dat de ontwikkeling van de geneeskunde leidde naar de volledige openbaring van Gods voornaamste wonder: het menselijk lichaam, geboetseerd naar het eigen voorbeeld. De geschiedenis der geneeskunde kon aantonen dat toeval in de schepping niet bestond, zoals die nieuwlichters van een evolutionisten beweerden, maar dat alles een helder doel had, zoals ook in het menselijk lichaam niets bestond zonder reden. De

psychiatrie kwam weliswaar ook in het lijstje van voorkeuren voor, maar nam daarin toch slechts een bescheiden vijfde of zesde plek in.

Dat het uiteindelijk toch een psychiater werd, is dan ook op het conto te schrijven van Lucas Lindeboom, bij oudere VU-ers wellicht nog bekend als de zeer orthodox-gereformeerde grootvader van internist Gerrit Arie Lindeboom, de primus inter pares van de medische faculteit in de jaren 1950-1965. Grootvader Lindeboom bestierde een aantal psychiatrische inrichtingen waarvoor te weinig echt goed gereformeerde psychiaters ter beschikking stonden. Hij had op een gegeven moment zelfs hervormde ziel- en zenuwartsen moeten aanstellen, wat hem bijna zelf een zenuwinzinking had bezorgd. Zijns inziens was het voor het voortbestaan van het karakter van zijn inrichtingen en voor het heil van de daarin verpleegde patiënten dan ook van levensbelang dat er snel een voldoende aantal gereformeerde psychiaters zou komen. Daarvoor was, met alle bezwaren die hij overigens tegen die in zijn ogen veel te vrijzinnige instelling had - wat meer zegt over *zijn* opvattingen dan over die van de VU in die tijd - toch de Vrije Universiteit waaraan die opleiding het best kon worden toevertrouwd. Dat zijn grote vijand Kuyper daar ondertussen was verdwenen om het bestuur van gans het land op zich te nemen, zal die beslissing zeker hebben vergemakkelijkt.

De eerste hoogleraren

Natuurlijk was het de bedoeling dat het aanbod van vakken aan de prille medische faculteit snel zou uitbreiden, want nu moesten de studenten voor veel van de verplichte vakken immers nog altijd naar heidense faculteiten uitwijken. Daarvoor werd al snel de fysioloog Frits Buytendijk aangetrokken, die in de jaren dertig naar het katholicisme zou overstappen. Hier blijkt al uit dat dit uit het oogpunt van religieuze fijnheid niet zo'n gelukkige keuze was. In de ogen van veel van zijn collega's aan andere universiteiten waren Bouman en Buytendijk weliswaar onverbeterlijke creatio-nisten die iedere keer als er een probleem moest worden opgelost binnen de evolutietheorie, keihard 'En dat is nu God' riepen; met name bij de overgang van levenloos

naar levend materiaal en van het instinctieve dier naar de met rede begiftigde mens. Maar aan de VU zelf stond zeker Buytendijk juist bekend als iemand die graag probeerde en de grenzen van wat reformatorisch gezien geaccepteerd was, met bijna wellustig genoeg opzocht en met regelmaat overschreed.

Het schisma in de gereformeerde wereld in de jaren twintig

Het had eigenlijk in de bedoeling gelegen dat in 1930 de medische faculteit zozeer zou worden uitgebreid dat er eindelijk van een faculteit sprake zou zijn die ook over het *ius promovendi* zou beschikken; ofwel: een faculteit die een volledige en volwaardige opleiding zou kunnen aanbieden. Maar de jaren twintig waren ook de tijd dat er zich een schisma voltrok binnen de gereformeerde achterban, waarbij de VU als geheel zich achter de orthodoxen stelde. De oorspronkelijke betekenis van het woord 'vrije', te weten: vrij van kerk en staat, was al langer aan erosie onderhevig geweest, maar nu was daar echt alleen nog het 'vrij van staat' van over. Bouman en Buytendijk volgden de universiteit niet in die keuze. Zij waren pleitbezorgers van de vrijzinniger richting; de richting die betwijfelde of de slang echt sprak. Zij vertrokken deels hierdoor en deels omdat ze de bemoeienis van met name de theologen beu waren, die de hele tijd hun wetenschappelijke en onderwijskundige werk op reformatorische zuiverheid controleerden. In plaats van de zo lang en vurig gewenste volledig reformatorische medische opleiding werd daardoor in 1930 de Wis- en Natuurkundige faculteit als vierde faculteit geopend, waarmee overigens de wetenschappelijke scepsis tegen bepaalde geloofsopvattingen al helemaal de campus op kwam lopen. Bouman werd nog wel vervangen, door de fenomenologische psychiater Laurens van der Horst, die weliswaar eerst ook bij de vrijzinnigen had gehoord, maar nu ineens stelde altijd de orthodoxie te hebben onderschreven. Hij liet snel de torentjes die tot op dat moment de Valeriuskliniek hadden gesierd, slopen, alsof hij wilde bewijzen dat ongereformeerde frivoliteit aan hem echt niet was besteed.

Een grote faculteit

Van der Horst zou de faculteit in stand houden totdat in 1950 er door de uiteindelijk toch maar aanvaarde overheidsfinanciering drie extra hoogleraren konden worden aangesteld; een aanvaarding die uiteindelijk zou leiden tot een omkering van de betekenis van het woord 'vrije'. Het gebonden aan kerk maar vrij van staat zou twintig jaar later zijn veranderd in vrij van kerk maar gebonden aan staat, een verandering waarvan het geen betoog behoeft dat zij enorme consequenties had voor het medisch curriculum.

In 1950 kwamen de genoemde Lindeboom, de fysioloog A.Th. Knoppers en de anatoom A. Stolk, de gelederen van de medische faculteit versterken. Hun werk zou gedurende de jaren vijftig gestaag door steeds meer personeel worden verlicht. Knoppers en Stolk bleken echter geen gelukkige keuze. Knoppers, die getrouwd was met een Hervormde vrouw maar die volgens rector-magnificus Donner desondanks een echt Christen kon worden genoemd, zou reeds na een jaar naar de Verenigde Staten vertrekken om fortuin te maken bij *Merck, Sharp and Dohme*, al gaf hij als reden voor vertrek de communistische bedreiging van West-Europa op. Het was een reden die Lindeboom in woede deed ontsteken omdat die dreiging hem er juist van had moeten weerhouden de wijk te nemen. Stolk hield het wat langer uit. Dat deze zich niet beperkte tot wetenschappelijk werk maar ook avonturenverhalen schreef, die hij, zo zei hij althans, bij zijn vele reizen echt beleefde, was tot daar aan toe, maar toen bleek dat de in die verhalenbundels afgedrukte foto's van leeuwen en tijgers zeer veel weg hadden van geestverwanten in Artis, en de luchtfoto's van wat nog onbekommerd negerdorpen kon worden genoemd, een verbluffende gelijkenis vertoonden met microscopische opnamen van eilandjes van Langerhans, verdween ook deze hoogleraar van het toneel. Nog steeds staat hij met stip op één in lijstjes over Nederlandse wetenschappelijke fraudeurs.

De nieuwe faculteit

Maar ik wil het niet over dergelijke anekdotes hebben. Serieuze historici hebben een hekel aan anekdotes. Ik wil het dus ook niet hebben over de twee volledige aanstellingen als hoogleraar van Van der Horst, bij zowel VU als UvA, een aanstelling waarvoor hij van het VU-bestuur toestemming had gekregen na het ervan te hebben overtuigd dat hij die tweede baan louter zou gebruiken om de heidenen van de Gemeente Universiteit tot inkeer te brengen. Ik wil het ook niet hebben over het feit dat hij protest aantekende toen bleek dat deze financieel gezien toch zeer riant positie ernstig bleek te zijn ondermijnd omdat hij slechts éénmaal in plaats van tweemaal kinderbijslag ontving. Ook wil ik het niet hebben over incidenten als de hoogleraar die met een pistool naar de faculteit kwam om bij een andere hoogleraar, ik citeer, 'de kop eraf te knallen'. Of over de man die tot hoogleraar werd benoemd ondanks dat hij weigerde te publiceren, waardoor tot het eind van zijn leven zijn publicatielijst door slechts twee titels werd gesierd: proefschrift en inaugurale rede. En ik wil het ook niet hebben over de hoogleraar die een eerdere baan vaarwel had moeten zeggen omdat hij niet van de medische snoepot had kunnen afblijven. Althans: ik wil het niet hebben over dat gegeven zelf, maar wel over die hoogleraar: de orthodoxe katholiek L.A.M. Stolte. Hij werd in 1970 aan de VU aangesteld, wat een duidelijk teken was van de inmiddels gewijzigde verhoudingen. Niet alleen was het een luttel decennium eerder ondenkbaar geweest dat een katholiek de medische VU-gelederen zou komen versterken, laat staan bij een identiteitsgevoelige afdeling als gynaecologie-obstetrie, maar bovendien werd bij hem het aloude gereformeerde standpunt betreffende abortus, een ferm 'neen', gevolgd door een dunnetjes uitgesproken 'tenzij', in veiliger handen geacht dan bij de gereformeerde artsen zelf. Die ook zouden niet lang daarna uitgroeien tot meesters in sexe-operaties waar hun geloofsgenoten korte tijd eerder dergelijk knip-, snij- en plakwerk nog als enorme viespeukerij hadden afgedaan, die tegengesteld was aan Gods schepping. Maar laten we teruggaan naar 1950 en naar Gerrit Arie Lindeboom.

De plaats van medische geschiedenis

Lindeboom had een uitgebreide leeropdracht. Behalve dat hij de studenten de kneepjes van de interne geneeskunde bij moest brengen, werd hij tevens geacht hen in te wijden in de geheimen van de medische ethiek en de medische geschiedenis. Het is tekenend voor de opvattingen over geneeskunde aan de VU in die tijd dat hij de medische ethiek daarbij vrijwel liet voor wat zij was en zich nagenoeg geheel concentreerde op de geschiedenis der geneeskunde. Medische ethiek was toentertijd ook simpel. Met de woorden 'eerbied voor alle leven van de conceptie tot het moment dat het God behaagt het weer te beëindigen' was de crux er wel van weergegeven. Geschiedenis der geneeskunde werd voor de identiteit van de faculteit van zeer grote waarde geacht en geen bestuurder, hoogleraar, docent of student stelde daar vraagtekens bij. Bovendien werden die studenten ingewijd in de filosofie – de enige plek waar dat gebeurde, naast de eveneens levensbeschouwelijke medische faculteit te Nijmegen. Dat vak werd echter overgelaten aan de VU-filosofen, waardoor de medisch studenten niet altijd tot hun genoegen zich de finesses van de wijsbegeerte der wetsidee eigen moesten zien te maken. Het resulteerde daarin dat Lindebooms Medisch Encyclopedisch Instituut, dat in hedendaagse ogen de equivalent zou zijn van een afdeling ethiek, filosofie en geschiedenis der geneeskunde, in feite een instituut voor medische geschiedenis was, zoals die er in het buitenland nog vele bestaan, maar in Nederland zijn uitgestorven.

Veranderingen in de faculteit

Deze situatie zou grofweg zo blijven tot in de jaren zestig, waarna de veranderingen zich snel zouden ophopen. Hierbij moet overigens niet de fout worden gemaakt die veranderingen ook geheel aan de in sommige ogen vermaledijde jaren zestig toe te schrijven. De eerste tekenen ervan konden reeds eind jaren veertig worden geconstateerd. Bovendien is zij voor een groot deel het gevolg geweest van de aanvaarding van de genoemde overheidsfinanciering in diezelfde tijd. Maar die jaren zestig zijn zeker deels schuldig. Ten eerste meldden zich toen steeds meer studenten aan de

poort van de faculteit. Van enkele tientallen per jaar steeg het aantal snel naar enkele honderden. Onder hen bevonden zich ook nog eens veel studenten die aan de faculteit werden geplaatst, dus niet voor de VU hadden gekozen en derhalve weinig met het gereformeerde karakter op hadden. Bovendien waren er enkele dwaallichten die dachten dat het woord 'Vrije' in de naam van de universiteit meer met een of andere vorm van libertair-anarchisme dan met Kuypers reformatie van doen had. Zij zouden uiteraard van een koude kermis thuiskomen, maar evenzeer mede debet zijn aan het snel veranderende klimaat op de campus. Meer en meer gingen de studenten zich te weer stellen tegen in hun ogen verouderde opvattingen betreffende de geneeskunde, achterhaalde werkvormen en het overbrengen van in hun ogen onnutte kennis.

Veranderingen in het curriculum

Ten tweede groeide het aantal vakken dat moest worden gedoceerd snel. De werkweek op zich groeide echter niet mee, waardoor het dringen werd op de curriculum-agenda.

En ten derde werd voor de kosten steeds meer naar de staat gekeken, die echter ook niet gek was en daarvoor wel een steeds grotere vinger in de pap wenste. Het leidde tot het einde van de professorenfaculteit en tot het einde van bijvoorbeeld de beroemde grote visite waarbij de hoogleraar, in de woorden van een verpleegster, op de brommer met de hoofdzuster achterop langs ontklede dames zoefde. Die hoofdzuster werd overigens geacht bij de lift klaar te staan als de professor zich meldde, wat geen makkelijke taak was omdat nooit duidelijk was wanneer hij precies kwam en bij welke lift dat dan wel zou zijn. Het werd vrouwonvriendelijk geacht dat er tijdens die visite ongelimiteerd naar de borsten kon worden getuurd van een patiënte die iets aan de knie of de enkel mankeerde. Dit tot grote ontsteltenis van iemand als Lindeboom die niet alleen ieder vrouwonvriendelijk gedrag natuurlijk geheel vreemd was, maar die tevens altijd op het belang van onderzoek bij geheel den mensch had gehamerd. Hij moest echter bakzeil halen en dat proces zou zich blijven

herhalen tot zijn afscheid in 1975. Van de belangrijkste figuur van de faculteit was hij toen al enige tijd geworden tot een voerder van achterhoedegevechten. Typerend hiervoor is de artikelenserie getiteld 'Oh Lindeboom, oh Lindeboom' die eind jaren zestig in het studentenblad *Pharetra* verscheen. Zij was geschreven door een rebelse jonge rechtenstudent luisterend naar de naam Geert Mak en die daarin de zijns inziens archaïsche verhoudingen aan de medische faculteit op de hak nam, en dan druk ik mij voorzichtig uit. Lindeboom was van die verhoudingen de exponent. Deze veranderde verhoudingen leidden tot curriculumverandering op curriculumverandering, en iedereen die denkt dat met de laatste verandering – waarin de medisch professionele competenties meer voorop zijn komen te staan – het medisch onderwijsvalhalla dan toch echt is bereikt, zal bedrogen uitkomen. Iedere tijd kent nu eenmaal zijn eigen curriculum. Een onderwijsvorm die het ene moment tot neusje van de zalm wordt gebombardeerd, is het volgende moment onderwerp van spot en ridiculisering. Een partij die het ene moment niets heeft in te brengen, is het volgende moment een belangrijke speler in het veld en andersom. Een vak dat het ene moment onmisbaar wordt geacht, wordt het volgende moment op de mestvaalt van de geschiedenis gegoooid en zoals gezegd, de geschiedenis der geneeskunde zelf, is daar dus een typerend voorbeeld van.

Een opvolger voor Lindeboom

Maar niet meteen. Voor Lindeboom moest een opvolger worden gezocht waarbij ook de vraag werd gesteld of geschiedenis der geneeskunde nog wel van belang was voor de faculteit en de student. Die vraag werd met een volmondig 'ja' beantwoord. Historische kennis verklaarde waarom bepaalde zaken op een bepaalde plaats – in Nederland of ergens in de rest van de wereld – op een bepaalde manier worden afgehandeld; waarom bijvoorbeeld in Nederland de thuisbevalling zo belangrijk wordt geacht en elders niet. Historische kennis leerde ook dat medische problemen niet altijd op een puur medische wijze werden, worden en zullen worden opgelost, maar dat daarvoor ook naar andere, politieke en sociaal-economische, oorzaken moest

worden gezocht. Historische kennis zorgde bovendien voor de broodnodige relativering van huidige kennis. Het 'geschiedenis'-onderdeel van het vak werd zelfs van zodanig groot belang geacht dat er in eerste instantie zou worden gezocht naar een professioneel historicus met medische belangstelling, in plaats van, zoals gebruikelijk, naar een medicus met historische belangstelling. Zo'n historicus werd echter niet gevonden, was althans niet beschikbaar, en vandaar dat de keuze toch viel op de historisch geïnteresseerde medicus, in casu: Lindebooms assistent, de op dat moment nog niet gepromoveerde Mart van Lieburg.

Het einde

Maar de tekenen aan de wand – en de economische crisis met de daarmee samenhangende bezuinigingen – waren onmiskenbaar. Moest eerst geschiedenis al samengaan met de vakgroep filosofie en ethiek – wat Van Lieburg noopte de wijk naar Rotterdam te nemen en waarvan een ethicus het hoofd werd –, de samenvoeging met de kliniek tot medisch centrum in het jaar 2000, betekende achteraf gezien de nekslag voor het vak medische geschiedenis. Zowel bij bestuur, een groot deel van de staf als ook bij veel studenten kwam al hetgeen dat niet direct bijdroeg aan het helen van de individuele patiënt, in een kwaad daglicht te staan, kon in ieder geval niet meer de interesse wekken die het bij velen daarvoor nog wel had gedaan. Bij de eerste de beste curriculumverandering na het opgaan van de kleine faculteit in het grote ziekenhuis, was het lot van het vak beslecht. Niet alleen een praktische traditie van 50 jaar, maar ook een interesse van meer dan 120 jaar, een traditie en interesse die het gevolg waren van zowel belang als belangstelling, was beëindigd.

Leo van Bergen

April 2011