

INGEZONDEN.

NEUTRAAL OF R. K. W. V.

Het stukje in het *Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde* van 5 April 1930 noopt ons tot antwoord. Het woord neutraal blijkt voor ons en voor Katholieken iets anders te beteekenen. Voor ons beduidt het, dat in gewetensvragen onze houding tegenover al onze patiënten gelijk moet zijn. De eerbiediging van de gewetensvrijheid van den patiënt, stellen wij juist als allereerste eisch en meenen daarom ook van den patiënt eerbiediging van onze gewetensvrijheid te mogen vragen. Vrijheid van gedachtenwisseling moet er zijn, doch dit wil de kerk juist aan banden leggen. Als Vrijzinnige Christenen zullen wij ons wel wachten, willens en wetens onze patiënten onze opvattingen op te dringen. Mocht ons blijken, dat een besluit, genomen door den patiënt met den arts, nadat beiden eerlijk hun geweten hebben geraadpleegd, in strijd is met de opvattingen omtrent de R. K. moraal van plaatselijke vertegenwoordiger der kerk — dan vreezen wij ook niet het oordeel van de kerk over ons en over den patiënt. Wij zullen dan wel moeten opkomen voor het recht van ieder individu om over eigen belangen te oordeelen. Als het geweten van den patiënt en van den arts in deze zaken gesproken heeft, kan geen macht ter wereld ons iets meer aandoen. Hoe moeilijk ook, wij zullen ons nooit gebonden achten aan welke wet, kerk of dogma ook als deze tegen de stem van ons geweten ingaan. Het streven van de R. K. kerk om ons op geneeskundig gebied, maar ook daar buiten, aan kerkdogma's te binden, zich o.a. uitende in de verschillende soorten van een moraalclausule, is juist wel het struikelblok voor ons om deel te nemen aan R. K. Ziekenfondsen, zooals de toestand zich nu bezig is te ontwikkelen.

Wij denken er niet aan tegen de Katholieke moraal te handelen, als de patiënt goed katholiek is en zich hier dus tegen verzet, of als wij redelijken grond hebben te verwachten, dat door ons advies de vrede of het geluk van een huisgezin wordt vernietigd. Wij zullen ons echter vrijheid van handelen voorbehouden, als de moraal van den patiënt zich niet volledig dekt met de moraal van de kerk. Ook onder ons zijn er, die het absolute standpunt van de R. K. Kerk naderen, doch ieder zal toch het door de kerk gewraakte „voorbehoud in bijzondere gevallen” moeten maken. De verantwoordelijkheid van den arts valt dan wel dubbel zwaar, niemand kan schuld, als deze ons mocht treffen, van ons afnemen. Staan de aanhangers van het ondogmatisch (vrijzinnig) Christendom in de Vaderlandsche geschiedenis er nu werkelijk voor bekend, dat zij andersdenkenden hun meening willen opdringen? In geneeskundige zaken is het niet anders. Daarenboven maken wij ons geen illusies over den indruk van ons advies op onze fondspatiënten, als zij het er niet mede eens zijn. Als collega VERSTRAELEN meent, dat de fondspatiënten in het algemeen, ook op religieus gebied, tot de „minder ontwikkelden” behooren. dan kent hij de toestanden in onze steden niet en zijn wij het niet met hem eens. Doch stel, dat dit op het platteland dan wel zoo is, dan treft ons toch geen schuld. Wij hebben de patiënten te nemen, zooals zij zich aan ons voordoen. Een goed katholiek geeft geen moeilijkheden, maar iemand, die het nu niet zoo nauw neemt? Is het nu werkelijk de taak van den arts, op last van de kerk, als censor voor een bepaalde dogmatiek, over zijn patiënten op te treden? De gemiddelde fondspatiënt is in deze zaken niet anders dan de z.g. „meer ontwikkelde” en beter gesitueerde niet-fondspatiënt.

Wij hebben groot ontzag voor de organisatie van de R. K. instellingen. In gewetenszaken kunnen wij ons echter niet onderwerpen aan de groote macht, ook in maatschappelijk opzicht, van deze organisaties.

Ons ondogmatisch, en niet op een kerkmacht berustend en maatschappelijk steunend, Vrijzinnig Christendom gebiedt ons duidelijker dan ooit te voren stelling te nemen tegen de machtige R. K. kerk in haar streven den arts op geneeskundig gebied, aan door haar opgestelde regels, te binden.

A. H. NOOIJ VAN DER KOLFF.
E. E. MEURSING.