

INGEZONDEN.

De redactie behouwt zich voor, ter bevordering van spoedige plaatsing der stukken, zoo noodig eenige bekorting aan te brengen.

STERILISATIE ZONDER GENEESKUNDIGE INDICATIE.

I.

Ik begrijp collega PINKHOF niet goed.

Indien de gemeenschap operatieve sterilisatie in bepaalde gevallen noodig acht buiten „geneeskundige” indicatie, zou dan de arts niet de persoon moeten zijn om deze operatie uit te voeren? Wel bepaalde personen, die daartoe „opgeleid” dienen te worden? Welke opleiding? Een speciale scholing tot chirurg-gynaecoloog ad hoc, zonder de bezwarende deskundigheid, welke het artsdiploma verraadt? Zou men de belangen der betrokkenen *in geneeskundig opzicht* aan zulke eenzijdig gebreveteerden met recht toevertrouwd mogen achten?

En dan: wat is een geneeskundige handeling en wat is geneeskundige indicatie? Er is toch tegenwoordig wel een sociale geneeskunde, die zich uitstrekt buiten het terrein, waarop PINKHOF kennelijk de geneeskunde beperkt wil zien. Moet b.v. de psychiater zich bepalen tot het „geneeskundig” behandelen van geesteszieken in den engsten zin? Dat zou toch in mijn vak ad absurdum voeren.

Voor eenigen tijd heb ik eens een terechtwijzing moeten aanhooren van een justitieele autoriteit, die oordeelde, dat de psychiater wel is waar iemands plaatsing in een gesticht door zijn verklaring kan bevorderen, maar er niets mee te maken heeft, hoe de bewindvoering geregeld wordt. Ik had bij de opneming geadviseerd, niet den vader, die door de patiënte, wellicht terecht, gewantrouwd werd, tot bewindvoerder te benoemen. Ik heb die terechtwijzing niet aanvaard, maar was natuurlijk niet bij machte te beletten, dat de vader toch werd aangewezen. Later pleegde deze zelfmoord, waarna bleek, dat hij zich schromelijk vergrepen had aan het vermogen van zijn schatrijke dochter.

Meent ook PINKHOF, dat de dokter hier buiten had moeten blijven, omdat het niet ging om „geneeskundige”, maar om andere aangelegenheden?

Arnhem, 23 Juli 1933.

J. G. SCHNITZLER.

II.

Collega PINKHOF vestigt in het vorige nummer van dit *Tijdschrift* de aandacht op de vraag, of het den arts geoorloofd zou zijn, personen, van wie de voortplanting ongewenscht wordt geacht, onvruchtbaar te maken. Hij doet dit met de bedoeling, om een, naar hij hoopt, vruchtbare gedachtenwisseling uit te lokken. Bij mij is na lezing de vraag gerezen, of artsen *als zoodanig* wel in de eerste plaats bevoegd zijn over de toelaatbaarheid van die handelwijze te oordeelen. Het is niet alleen een ethisch vraagstuk, maar daarbij worden beweegredenen o.a. van maatschappelijken of van oeconomischen aard aangevoerd, beweegredenen, waarvoor de artsen niet als deskundig, wat de laatste aangaat, eerder als niet-deskundig beschouwd worden.

Ten tweede vraag ik mij af, of over dit onderwerp wel een vruchtdragende gedachtenwisseling te verwachten is. „Pour discuter, il faut être d'accord”, dit is: men moet het eens zijn over zekere grondbeginselen als uitgangspunt. Deze overeenstemming ontbreekt helaas in tegenstelling met vroegere eeuwen, zooals in den tijd van BOERHAAVE en VAN SWIETEN of, om verder terug te gaan, in den tijd van HIPPOCRATES; men denke aan den eed, naar hem genoemd, en aan hetgeen men in het corpus hippocraticum, wèl en niet aantreft. De verdeeldheid in onzen tijd wordt scherp belicht door den titel van een vrij recent artikel van MAX HIRSCH: „Das Chaos der Eheberatung”.

Nu dit vraagstuk opgeworpen wordt, is er gelegenheid terug te komen op hetgeen voor eenige jaren daarover in dit *Tijdschrift* is geschreven. In den jaargang 1929

II blz. 5288 schreef mejuffrouw M. A. VAN HERWERDEN, dat ook in Duitschland volgens FISCHER een sterilisatiewet te verwachten is, „nu de Katholieke Kerk zich niet meer daartegen verzet”. Het in den volgenden zin bedoelde boek van J. MAYER (niet MEYER) te Paderborn (niet te Freiburg) is op de conferentie der bisschoppen te Fulda niet goedgekeurd; het is er, naar gepubliceerd is, niet eens ter sprake gekomen. Dat de meening van mejuffrouw VAN HERWERDEN of hetgeen door haar aangehaald wordt, onjuist is, valt o.a. op te maken uit de pauselijke encycliciek van 31 December 1930 over het huwelijk, in den regel aangeduid met de beginwoorden: „Casti connubii”. Daarin wordt geoordeeld, dat niet alleen gedwongen sterilisatie ontoelaatbaar is, omdat de overheid, behoudens het geval van schuld of reden tot lijfstraf, niet het recht heeft het lichaam van onderdanen te verminken of aan te tasten, doch dat ook de vrijwillige sterilisatie niet goed te keuren is. Omdat PINKHOF dit laatste punt bespreekt, volge een korte aanhaling in den oorspronkelijken vorm: „Ceterum, quod ipsi privati homines in sui corporis membra dominatum alium non habeant quam qui ad eorum naturales fines pertineat, nec possint ea destruere aut mutilare. . . .” Dit laatste wordt alleen toelaatbaar geacht, indien het voor het behoud van het organisme noodig is, dus op grond van een klinisch-geneeskundige indicatie. Er is door sommige eugenetici (LENZ, LUXEMBURGER) gepoogd, voornoemde woorden met de sterilisatie, door hen verdedigd, in overeenstemming te brengen, doch zij zijn daarin niet geslaagd.

Het vorenstaande is tevens een gedachtenwisseling geworden, waardoor de meening van PINKHOF gesteund wordt in zoover hij tegen de sterilisatie ter wille van rasverbetering of, zoo men wil, —veredeling opkomt en waarmee het standpunt van een deel der artsen is weergegeven. Hieraan zij nog toegevoegd, dat het mij ontgaat, waarom PINKHOF, *veronderstellende*, dat sterilisatie wel zou behooren te worden toegepast, deze toepassing aan „bepaalde personen” en niet aan artsen zou willen toevertrouwen. Deze zouden dan toch deskundigen moeten zijn en welke andere opleiding zou hen tot hun taak in staat stellen dan de geneeskundige? Zeker, deze taak zou aanmerkelijk verschillen van die der behandelende artsen, doch ook thans — en wie kan daartegen bezwaar hebben? — wijden niet alle artsen zich aan behandeling van zieken tot herstel, ter verzachting of ter voorkoming van stoornissen.

Maastricht, 23 Juli 1933.

J. E. SCHULTE.

III.

Het spreekt vanzelf, dat de somiater (of, wil men, pantiater) even goed als de psychiater dag in dag uit ook voor andere dan geneeskundige belangen van zijn patiënten zorgt, maar ik heb gesproken van „handelingen, die ingrijpen in de verrichtingen of de anatomische ongeschondenheid van het lichaam” en hiervoor meen ik slechts indicaties als de door mij omschrevene te mogen erkennen voor den arts, die de geneeskundige practijk uitoefent. Ook voor de sterilisatie zouden zulke indicaties zich kunnen voordoen. Meenen SCHNITZLER en SCHULTE, dat de operatie alleen mag worden toevertrouwd aan een als arts opgeleide persoon, en dat anderen niet daartoe bekwaam kunnen worden gemaakt, dan moge deze een ambtenaar zijn, die onder anderen zich door de overheid laat belasten met de sterilisatie van hen, die daartoe worden veroordeeld; desnoods ook met de „Vernichtung des lebensunwerten Lebens”, als de Staat zich ook hiertoe beroepen mocht achten. Maar in de *behandelende* artsen moge een lijder nimmer den mogelijken scherprechter zien!

Toen ik de drukproef van het bovenstaande kreeg had ik inmiddels gelezen, wat § 11 der nieuwe Deutsche sterilisatiewet (waarover meer in het volgende nummer) hiervan zegt: „de operatie mag alleen worden uitgevoerd door een daarvoor speciaal aangewezen geneesheer en in daarvoor uitdrukkelijk aangewezen ziekenhuizen. Een bij de procedure betrokken geneesheer (getuige voor of lid van het „Erbgesundheitsgericht”) mag de operatie niet verrichten”.

H. PINKHOF.