

MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN

PROFESSOR STOKVIS-FONDS

Het Bestuur van het Genootschap ter Bevordering van Natuur-, Genees- en Heelkunde maakt bekend, dat uit het Professor Stokvis-fonds een toelage van maximaal f 1000,— beschikbaar wordt gesteld voor studiereizen in 1971/1972.

Elke student(e) in de Geneeskunde aan één der Nederlandse Universiteiten, die het kandidaats-examen heeft afgelegd en die voor het ontvangen van deze subsidie in aanmerking wenst te komen, wordt uitgenodigd, zich vóór 1 mei 1971 schriftelijk te wenden tot de Algemene Secretaris van bovengenoemd Genootschap (B. C. P. Jansen Instituut, Plantage Muidergracht 12, Amsterdam-C).

Hij (zij) moet bij dit verzoek overleggen:

a. een verklaring van twee hoogleraren in de geneeskunde zijner (harer) Universiteit, waarin hij (zij) voor de toelage wordt aanbevolen;

b. een mededeling van de plannen omtrent de buitenlandse wetenschappelijke reis, die hij (zij) zich voorstelt te ondernemen.

Hij (zij), die door een toelage uit het fonds in staat is gesteld, een wetenschappelijke reis te ondernemen, is verplicht, van de uitkomsten daarvan binnen drie maanden een uitvoerig rapport aan het Bestuur over te leggen.

Amsterdam, maart 1971

K. VAN DAM,
*algemeen secretaris van het
Genootschap*

VOORSCHRIFTEN INZAKE TOEKENNING STIPENDIA EN BIJZONDERE BEKRONINGEN DOOR DE MAATSCHAPPIJ TOT REDDING VAN DRENKELINGEN

Ter bevordering van de studie van onderwerpen over, of in verband met het opwekken der levensgeesten van schijndoden worden, onder de hierna te noemen voorwaarden, door de Maatschappij stipendia en bijzondere bekroningen toegekend.

Een stipendium kan worden toegekend aan een Nederlander die een wetenschappelijk onderzoek wenst in te stellen over, of in verband met, het opwekken der levensgeesten van schijndoden. Een stipendium bedraagt ten hoogste f 2000,—. Meer stipendia kunnen aan verschillende personen worden toegekend indien de geldmiddelen der Maatschappij zulks toelaten.

Een bijzondere bekroning, bestaande uit de gouden medaille der Maatschappij, benevens een geldsom van f 1000,— kan worden toegekend aan een Nederlander voor de beste publikatie over, of in verband met, het opwekken der levensgeesten van schijndoden.

De publikaties die beoordeeld zullen worden, moeten in een tijdperk van drie opeenvolgende jaren zijn verschenen. Het eerste tijdperk vangt aan op 1 januari 1940.

Aanvragen tot het toekennen van een stipendium of een bekroning moeten worden gezonden aan de secretaris der Maatschappij, Rokin 114, Amsterdam. Aanvragen voor een stipendium dienen vergezeld te gaan van een korte beschrijving van het onderwerp waarop het in te stellen onderzoek betrekking heeft en van de wijze waarop de aanvrager zich voorstelt dat onderzoek in te stellen.

Aanvragen tot het toekennen van een bijzondere bekro-

ning dienen vergezeld te gaan van vier exemplaren der publikatie.

Voor het toekennen van deze stipendia en bekroningen worden bestuurderen bijgestaan door een Commissie van Advies, wier leden door de Afdeling Natuurkunde der Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen worden aangewezen.

Amsterdam, 8 maart 1971

H. TH. DE BOOY,
secretaris

INGEZONDEN

(Buiten verantwoordelijkheid van de Redactie; deze behoudt zich het recht voor de stukken te bekorten)

OVERDREVEN BEZORGDEHEID BIJ KUNSTMATIGE INSEMINATIE MET DONOR-SEMEN (KID)

Nauwkeurig las ik het Commentaar van collega L. H. LEVIE (1971), niet alleen omdat ik geïnteresseerd ben in het onderwerp, maar ook omdat ik weet dat hij op het gebied van KID pionierswerk heeft verricht, waarvoor medisch Nederland hem slechts dankbaar kan zijn.

Niettemin meen ik enige bedenkingen tegen zijn betoog te moeten inbrengen en evenals collega VAN UNEN (1971) te moeten pleiten voor een ruimere indicatiestelling dan LEVIE doet.

1. Ik weet niet of het geheel verantwoord is te beweren dat KID een medische ingreep is. Weliswaar zou ik de inseminatie zelf niet graag door iemand anders dan een medicus willen laten verrichten, maar ik zie KID als een sluitstuk van een proces van afwegen van voor en tegen, waarbij psychosociale factoren toch wel bijzonder belangrijk zijn en waarbij de echtelieden een grote mate van inspraak toekomt. De medicus die insemineert, zal zich overtuigd moeten hebben van de prognose van het huwelijk, van de kwaliteit van het geestelijke klimaat waarin het toekomstige kind zal gaan opgroeien, van genetische kansen op een ernstige ziekte (VAN UNEN 1971), van het samenspel tussen man en vrouw in de gezamenlijke problematiek. Soms heeft de arts voor een dergelijk oordeel de hulp nodig van een klinisch psycholoog, soms van een psychiater, in een enkel geval van de eugeneticus, altijd van de ouders van het toekomstige kind. KID is zeker niet uitsluitend een medische ingreep. Ze grijpt in in de gehele psychosociale structuur van het bestaande huwelijk.

2. Op grond van het bovenstaande is het duidelijk dat ik tracht een beeld te krijgen van de sociale contacten van het echtpaar. Wie is deelgenoot van de sterke wens om via KID een kind te krijgen? Ik heb nog nooit meegemaakt dat niemand uit de vrienden- of familiekring van deze wens op de hoogte was. Ik zou zelfs willen beweren dat het vóór het echtpaar pleit, wanneer het zo ingebed is in een kring van intimi, dat er enige mensen zijn, die in vertrouwen zijn genomen omtrent de reden van de kinderloosheid en de poging tot oplossing hiervan.

3. Hiermee hangt mijn bezwaar tegen de geheimhouding samen. Uiteraard hangt men een intiem gebeuren als de KID niet aan de grote klok. Maar waarom zou men dit moeten verzwijgen? Ik dacht dat er niets was, waarover men zich zou moeten schamen. En wat het allerbelangrijkste is: waarom zou men het op deze wijze verwekte kind later niet kunnen vertellen dat zijn psychologische vader niet zijn biologische is en dat deze laatste onbekend is?

Analoge problemen zijn er met adoptie-kinderen. En ik

dacht dat het ook hier een daad van wijs beleid is om het kind tijdig voor te lichten over het verschil tussen het psychologische en biologische ouderschap.

4. De uitspraak van LEVIE „dat het levensgeluk van een KID-kind en dat van het betrokken echtpaar stellig niet bevorderd wordt door medeweten van derden” lijkt mij in zijn algemeenheid een uiting van een overdreven bezorgdheid.

Literatuur: LEVIE, L. H. (1971) Geheimhouding, één facet van de KID-problematiek. *Ned. T. Geneesk.* 115, 330. — UNEN, H. J. VAN (1971) Kunstmatige inseminatie donor, een pleidooi voor een ruimere indicatiestelling. *Ned. T. Geneesk.* 115, 33.

Amsterdam, februari 1971

H. MUSAPH

Naar aanleiding van bovenstaand stukje zou ik gaarne het volgende willen opmerken.

Ad 1. Het in deze eerste paragraaf besprokene heeft al bijzonder weinig te maken met de door mij aangesneden problematiek der geheimhouding en opent ook geen nieuwe perspectieven voor degenen, die zich actief met het KID-vraagstuk bezighouden. Zowel de diverse voorwaarden als de onderzoeksmethoden, waarvan overigens MUSAPH slechts een deel noemt, zijn mij reeds 25 jaren bekend. Zelfs de Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst heeft in zijn gedragsregels al uitvoerig diagnostisch vooronderzoek aanbevolen. Ter verduidelijking van MUSAPH's intrappen van een open deur: hij bedoelt natuurlijk met „psychiater” de psychotherapeut, omdat hier immers geen sprake is van geesteszieken, en met „eugeneticus” de anthropogeneticus, omdat eugenetiek nu eenmaal een utopie is.

Maar wanneer MUSAPH tracht aan te tonen dat KID geen medische ingreep is, volgt hij toch wel een uitermate kronkelige redenering, die evenzeer (of beter gezegd: even weinig) toepasbaar is op sterilisatie, of op een fertiliteitsoperatie en eigenlijk op alle medische behandelingen, die het huwelijks- en gezinsleven raken en beïnvloeden. Trouwens, bijna elke medische ingreep van enige omvang heeft psychische respectievelijk psychosociale repercussies op de (naaste) omgeving. En wordt die ingreep daardoor niet-medisch?

Eveneens heeft KID met elke andere medische behandeling gemeen, dat die slechts plaatsvindt met toe- en instemming van betrokkene(n). Ook hier alweer, geen nieuw gezichtspunt.

Ad 2. Inzake de steriliteit van de maritus en de wens van het echtpaar naar KID, beweert MUSAPH altijd te hebben waargenomen dat hierover met buitenstaanders is gesproken. Daarentegen heb ik na zorgvuldige exploratie bij vele honderden echtparen die voor KID in aanmerking wilden komen, vastgesteld dat bij niet meer (maar ook niet minder!) dan 40 pct van hen aan ouders of anderen over de steriliteit van de man mededeling was gedaan. Hoe is een dergelijk uiteenlopend verschil tussen MUSAPH's 100 pct en mijn 40 pct anders te verklaren dan dat MUSAPH slechts over een minimaal aantal ervaringen — toevallig een ongunstige kleine reeks — beschikt?

En pleit het wel altijd zo voor een echtpaar dat het zo mededeelzaam is? Is het waarlijk nog nodig, MUSAPH te vertellen dat genoemde mededeelzaamheid lang niet altijd een goede volwassenheid en integratie bewijst, maar ook op andere oorzaken kan berusten? De vrouw kan bv. om zichzelf vrij te pleiten rondbazuinen, dat de kinderloosheid heus aan haar man ligt. Ook kan er een algemeen gebrek

aan verantwoordelijkheidsgevoel, tact of discretie uit blijken. Voorts kunnen kinderlijke afhankelijkheid en, psychische onrijpheid enz. oorzaak zijn.

Ad 3. Waarom verliest MUSAPH uit het oog dat vele aanvragers voor KID eenvoudige mensen zijn, die eerst het halve dorp rondvertellen hoe het erbij staat, waarna bij eventueel verrichte KID (ondanks dus de door mij bepleite contra-indicatie) iedereen weet dat de echtgenoot niet de vader van het kind van zijn vrouw is. Zeker, men behoeft er zich niet voor te schamen. Maar wie zou in de schoenen van zo'n kind willen staan?

Het komt mij voor dat MUSAPH van een andere gedachten-gang uitgaat dan ik. Eveneens, dat hij een andere maatstaf toepast.

MUSAPH vereenzelvigd zich met de kinderloze ouders: „Deze ouders willen toch een kind?” Ik identificeer mij met dit *eventueel* te verwekken kind, wiens belangen ik laat vóórgaan boven alle andere: „Wil dit kind *deze* ouders?”

MUSAPH's maatstaf: het adoptief-pleegkind, dat vroeg of laat het zeer zware en neurotiserende feit te verwerken krijgt dat zijn ouders niet zijn verwekkers zijn. *Noodgedwongen* dient het kind tegen dit psychotrauma van zijn afkomst reeds vanaf jonge leeftijd gedesensibiliseerd te worden.

Mijn maatstaf: een kind, opgroeiend in een gelukkig en harmonisch gezin, onbelast met bovenvermelde problematiek van het adoptiekind.

Ad 4. Is dit overdreven bezorgdheid mijnerzijds? Of van de kant van MUSAPH een wel wat te lichtvaardige bagatellisering van de door mij aanbevolen contraïndicatie? Liever niet nóg meer kandidaten voor een neurose; er zijn er al genoeg!

Amsterdam, maart 1971

L. H. LEVIE

NON-CONFORMISME EN GEHEIMHOUDING BIJ KID

De seksuoloog L. H. LEVIE (1971) beschrijft in dit Tijdschrift dat hij bij KID medeweten van niet-professionele buitenstaanders, ook van naaste bloedverwanten, als een absolute contraïndicatie blijft beschouwen, omdat als een KID-kind achter het geheim van zijn conceptie zou komen, dat een zwaar psycho-trauma bij hem zou kunnen veroorzaken. Hij wijst er op, dat „de gangbare opvattingen nog altijd verschil maken tussen een kind, verwekt door twee gehuwden, en een kind, verwekt door donorinseminatie. Voorts dat het levensgeluk van een KID-kind en dat van het betrokken echtpaar stellig niet bevorderd wordt door medeweten van derden”. Hij wenst eenstemmigheid bij artsen wat de selectie van aspirant-ouders betreft en beveelt aan, dat de desbetreffende medici „zich te zamen zouden beraden over een door allen te volgen gedragslijn”.

Ik heb tegen dit betoog ernstige bezwaren. In mijn ingezonden stuk van 2 januari kan men lezen, dat de Commissie Kunstmatige Inseminatie er in 1965 reeds in dit verband op wees, dat een soortgelijke situatie als voor KID-kinderen ook bestaat voor kinderen, die langs natuurlijke weg buiten echt zijn verwekt en dat men niet over gegevens beschikte, die aantoonen „dat een onbekende afstamming als regel tot grote moeilijkheden moet leiden”. Ik vroeg en vraag daarom ook: op welke empirische gegevens baseert LEVIE zijn overtuiging, dat medeweten van derden bij KID zo schadelijk is voor het KID-kind? Waarom poneert hij alleen vermoedens, waarin hij zich kan vergissen? Hij geeft toe, dat het weigeren van KID „voor de betrokken echtparen