

onwetenschappelijkheid. Zij kan zich niet veroorloven met stenen te gooien, want zijzelf woont, wat haar grondslagen en methode betreft, in een glazen huis. In plaats van pogingen om het verzet te breken, zal de geneeskunde moeten inzien dat het moment is aangebroken waarop langer uitstel van een kritische bezinning op haar grondslagen en methode, wetenschappelijk onaanvaardbaar is. Door de bezinning op haar grondslagen ter hand te nemen aanvaardt de geneeskunde de verantwoordelijkheid voor de problemen die haar toepassing oproept. Tevens kwalificeert zij zich daarmee tot de enige instantie waarvan een oplossing van die problemen mag en kan worden verwacht.

Van het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde mag worden gevraagd dat het, in zijn redactioneel beleid, het grondslagen-onderzoek van de geneeskunde de aandacht zal gaan schenken waarop het, gezien zijn centrale betekenis voor de wetenschappelijke geneeskunde, recht heeft.

*Literatuur:* BEKKUM, D.W. VAN en F.L. MEIJLER (1982) *Ned. T. Geneesk.* 126, 1238. – JONGKEES, L.B.W. (1977) *Ned. T. Geneesk.* 121, 1345.

Rijswijk, juni 1982

W. METZ

Met veel belangstelling heb ik het artikel van de hoogleraren VAN BEKKEM en MEIJLER (1982) gelezen. De auteurs vrezen, dat de beleidsmakers de financiële middelen ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek zullen beperken. In de toekomst zou slechts aan die onderzoekers gelden beschikbaar worden gesteld, die bereid zijn, duidelijke en goedkope, doch vrijblijvende adviezen aan de gehele bevolking te geven. Met recht nemen zij stelling tegen onwetenschappelijke en modieuze stromingen, die erop gericht zijn „gemiddelde waarnemingen” dienstbaar te maken aan onze politici: Juist omdat de morbiditeit en mortaliteit in de westerse wereld niet in de laatste plaats bepaald worden door factoren die samenhangen met leefgewoonten, is de verleiding groot, deze problemen slechts symptomatisch aan te pakken. De geneugten kunnen dan blijven bestaan.

Niettemin valt te betreuren, dat de schrijvers in het vuur van hun betoog over het hoofd zien, dat „die dure” (=curatieve!) tweedelijsgezondheidszorg niet gelijk staat met wetenschappelijk onderzoek. Nog spijtiger is het, dat zij voorbijgaan aan het feit, dat de, in curatief opzicht zo goedkope, eerstelijsgezondheidszorg wel degelijk een bijdrage zou kunnen leveren. Juist waar het ziekten betreft, die door gedrag en leefgewoonten bepaald worden, kan de eerste lijn belangrijke gegevens aandragen ten behoeve van fundamenteel wetenschappelijk onderzoek.

*Literatuur:* BEKKUM, D.W. VAN en F.L. MEIJLER (1982) *Ned. T. Geneesk.* 126, 1238.

Brielle, juli 1982

J.J. VAN BINSBERGEN

De reactie van collega J.J. van Binsbergen is een uitstekende aanvulling op ons artikel. De beide aspecten, waarvan hij betreurt dat ze niet aan de orde kwamen („dure” tweedelijsgezondheidszorg is niet gelijk aan wetenschappelijk onderzoek en de eerste lijn kan belangrijke gegevens aandragen) vielen buiten ons betoog. Wij zijn vurige voorstanders van evaluatie van het medisch handelen. Evaluatie is ook onmisbaar wanneer men kosten tegen

baten wil afwegen en pas als dat goed gebeurt, kan men iets duur of goedkoop gaan noemen. Het is zeker juist, dat de huidige eerstelijsgezondheidszorg minder geld kost dan de tweedelijsgezondheidszorg, maar er zijn nog geen analyses bekend, waaruit overtuigend blijkt, dat de ene beter is dan de andere.

Naar aanleiding van de reactie van collega W. Metz: In een discussie als de onderhavige is het niet te vermijden, dat discussianten vanuit hun eigen overtuiging redeneren. We hebben niet de bedoeling gehad andersdenkenden (Lalonde e.a.) te kleineren, maar wel om de redeneringen van Lalonde als ongefundeerd aan de kaak te stellen.

Inderdaad, speculaties waarvan deskundigen vinden dat ze ongefundeerd zijn, blijken soms in de wetenschap het startpunt voor belangrijke nieuwe ontwikkelingen te zijn. Maar ook in de wetenschap zijn er talloze speculaties die tot niets leiden, soms zelfs de klok zouden terugzetten als ze niet ontzenuwd en verworpen worden. Het wetenschappelijke bedrijf beschikt over de mechanismen, nodig voor zo'n selectie. Overheden, die een beleid voor lange tijd moeten uitzetten, beschikken daar niet over. Wij verwijten Lalonde en zijn aanhangers, dat zij een beleid, waarvan zeer veel levens afhangen, propageren dat meer op speculaties dan op feitelijke kennis is gebaseerd. Zo'n overheidsbeleid achten wij niet verantwoord.

De wetenschappelijke geneeskunde wijst discussie met andersdenkenden niet af. Daarvan is de onderhavige discussie een bewijs. Maar wij eisen wel dat aangetoond wordt, dat de methodes die andersdenkenden propageren, inderdaad opleveren wat ze pretenderen. Dit heeft niets met hooghartigheid te maken, doch alleen met realisme. En wat betreft de kritische bezinning op de eigen winkel, daarvan leveren de „officiële” medische tijdschriften wekelijks de resultaten en getuigt de huidige ontwikkeling van toetsingsprocedures.

Rijswijk,  
Utrecht, juli 1982

D.W. VAN BEKKUM  
F.L. MEIJLER

Aangezien collega Metz in zijn Ingezonden zich ook op een klinische les van mijn hand beroept, wil ik hem er gaarne op wijzen dat hij wat mij betreft wijd open deuren intrapt.

De aan de universiteiten gedoeerde geneeskunde is (althans behoort te zijn) gegrondvest op verantwoorde veronderstellingen berustend op controleerbare waarnemingen. Deze veronderstellingen zijn niet anders dan de hypothesen die – en daar begint het begrip wetenschap – voortdurend ter discussie staan en nooit in dogma's behoren te onttaarden. De voortdurende twijfel aan hetgeen bereikt is in de wetenschap geeft deze haar wezen. Met mensen die de premisse van de eeuwige betwijfelbaarheid van menselijke veronderstellingen niet willen aanvaarden, is geen wetenschappelijk gesprek mogelijk.

Ik zou echter wel eens willen weten waar ik, volgens collega Metz, in mijn hoofdartikel uit 1977, waarin ik de vraag stelde of we op de goede weg zijn, gezegd zou hebben „die twijfel zal verdwijnen” en waarop de schrijver elders in zijn brief de merkwaardige uitspraak baseert: „In 3½ eeuw heeft zij – (de geneeskunde) – haar grondslagen en methode niet gewijzigd, laat staan herzien”. Sinds 1630! Molière zag het anders, „Nous avons changé tout cela”. Maar ja, wat zijn grondslagen en methode? We proberen nog steeds als arts mensen te genezen, te helen en te verlossen, dat is waar.

Amsterdam, juli 1982

L.B.W. JONGKEES