

De eed van Hippocrates en zijn
"ondergeschovenkind", onze beroepseed
:

In. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde,
. 129 - 30 , 1985, p. 1438 - 1443

7 5686
LINDEBOOM, G.A.
1985

D Lindeboom GA *Medicine*

De eed van Hippocrates en zijn
"ondergeschovenkind", onze beroepseed

m Nederlands tijdschrift v Geneeskunde
129 (27 juli 1985)

the oath of Hippocrates is attributed
to the Pythagoreans. Remarks about
the medical practice of the Pythagoreans
19 Ref.

De eed van Hippocrates en zijn „ondergeschoven kind”, onze beroepseed

G.A. LINDEBOOM

De dusgenaamde eed van Hippocrates (460-377 v.Chr.), de pater divinus (goddelijke vader) der geneeskunde, is een eerbiedwaardig document, niet alleen door zijn ouderdom, maar niet minder door zijn plechtig karakter en zijn inhoud (figuur). Weliswaar is ons ook een veel minder bekende oud-Indische eed overgeleverd, die nog uitgebreider is en door de aankomende Hindoese geneeskundigen voor het heilige vuur van Brahma moest worden gezworen,¹ maar het blijft toch een wonder dat bij de vroege opkomst der westerse geneeskunde de zedelijke eisen van de uitoefening der geneeskunst reeds op schier onnavolgbare wijze zijn verwoord. Daardoor heeft de eed gedurende twee en een half millennium een onbetwist gezag genoten en de officiële medische ethiek gestalte gegeven en beheerst. Het is dan ook niet verwonderlijk dat in onze tijd, waarin de medische ethiek in sterke beweging is geraakt en daardoor in een breed veld van belangstelling is komen te staan, ook de eed van Hippocrates telkens weer ter sprake wordt gebracht.

Daarbij blijkt echter herhaaldelijk dat er daaromtrent vele hardnekkige misvattingen bestaan, zowel buiten als binnen medische kringen. Buiten die kringen blijkt men dikwijls van mening te zijn, dat de artsen hem nog steeds moeten zweren bij hun intrede in het beroep, en binnen die kringen komt het soms voor dat een arts denkt hem gezworen te hebben, terwijl nog veelvuldiger het misverstand wordt aange troffen dat onze huidige beroepseed min of meer in rechte lijn en getrouw van de eed van Hippocrates is afgeleid.

Het loont dan ook de moeite de beide eden aan een vergelijking te onderwerpen en bij beide nader stil te staan.

De eed van Hippocrates

Het is historisch eigenlijk zuiverder te spreken van de Hippocratische eed dan van de eed van Hippocrates. Hij dankt zijn naam aan het feit dat hij van oudsher is opgenomen in het zg. *Corpus hippocraticum*, een verzameling van Griekse geschriften die door een Alexandrijnse bibliothecaris bij elkaar zijn geplaatst als afkomstig van Hippocrates en tijdgenoten (en ook wel van later). Behalve de boeken die zeker van de hand van Hippocrates zijn, zijn er daaronder verscheidene waarvan dat niet geldt of onzeker is. Dit laatste is nu ook het geval met de eed van Hippocrates, het kleinste geschrift uit de verza-

meling. Het staat lang niet vast, dat hij is opgesteld door Hippocrates, die als eerste de priestergeneeskunde zijner dagen trachtte te vervangen door een geneeskunde op wetenschappelijke basis, en daarom vroeger dikwijls genoemd werd de goddelijke vader der geneeskunde (pater divinus medicinae). Wel is het aannemelijk, dat Hippocrates de aan hem toegeschreven eed zelf gezworen heeft (zie verder). In zoverre is het geschiedkundig aanvaardbaar, dat zijn naam met die oud-Griekse eed verbonden blijft.

Met name door Edelstein is met klem van argumenten betoogd, dat de eed is voortgekomen uit de kringen van de volgelingen en uit de leer van de Griekse wijsgeer Pythagoras, die vóór Hippocrates geleefd heeft.² Over het leven van Pythagoras (ca. 580-500 v. Chr.) is weinig met zekerheid bekend. Hij zelf heeft, uit vrees voor een tiran, zijn vaderland moeten ontvluchten om zich (ca. 530) in Zuid-Italië te Croton te vestigen. Hier stichtte hij een soort orde, waarvan de leden zich in onderlinge trouw verbonden tot een min of meer ascetische leefwijze uit zedelijk-religieuze beginselen (onthouding van het eten van vlees en vis als voeding, veel gymnastiek) en geheimhouding. Die bond, levend uit een diepe verering voor hun meester, werd spoedig als een sekte beschouwd en heeft ook weer aan vervolgingen blootgestaan. Pythagoras was niet alleen een groot wijsgeer, maar ook wiskundige (waaraan de naar hem genoemde stelling uit de meetkunde herinnert). Medisch moeten de Pythagoreeërs weinig aan het inwendig gebruik van geneeskruiden hebben gehecht, maar deze wel bij voorkeur gebruikt hebben voor de behandeling van wonden.

Men is thans vrij algemeen van oordeel, dat de eed van Hippocrates in de kringen der Pythagoreeërs is ontstaan in de vijfde eeuw voor Christus. Nittis meent zelfs in dit verband het vermoeden te kunnen uiten, dat dit omstreeks 421 zou zijn geschied en dat Hippocrates, die vanwege een epidemie van „pest” naar Athene geroepen en met grote eer ontvangen was, tijdens zijn verblijf aldaar in de plaatselijke broederschap van artsen is opgenomen, en bij die gelegenheid de eed zou hebben gezworen.³ Dit blijft uiteraard niet meer dan een interessante hypothese. In elk geval heerst er geen twijfel over, dat de Hippocratische eed, zoals uit de eerste passage duidelijk blijkt, in wezen moet worden beschouwd als een corporatieve eed, gezworen bij de opnemings in een medische fraterniteit.

De bewering van Thijssen in zijn juridische dissertatie, dat hij het beste bewijs is van een vroege staatsinmenging, mist voldoende grond. Het oude

Prof.dr. G.A. Lindeboom, Frans van Mierisstraat 41, 1071 RK Amsterdam.

Ὁμνυμι Ἀπόλλωνα ἱγτρὸν καὶ Ἀσκληπιὸν καὶ Ἑρμῆα καὶ Πανάκειαν καὶ θεοὺς πάντας τε καὶ πάσας, ἱστορας ποιούμενος, ἐπιτελέα ποιήσῃν κατὰ δύναμιν καὶ κρίσιν ἐμὴν ὄρκον τόνδε καὶ συγγραφὴν τήνδε· αἰδέσθῃ μὲν τὸν διδάξαντά με τὴν τέχνην ταύτην ἴσα γενέτῃσι ἐμοῖσι καὶ βίου· κοινώσεσθαι καὶ χρεῶν χρητίζοντι μετὰδοσιν· ποιήσεσθαι καὶ γένος τὸ ἐξ αὐτοῦ· ἀδελφεοῖσι ἴσον ἐπικρινέειν ἄρρεσι καὶ διδάξῃν τὴν τέχνην ταύτην, ἣν χρητίζωσι μανθάνειν, ἄνευ μισθοῦ καὶ συγγραφῆς· παραγγελίης τε καὶ ἀκροήσιος καὶ τῆς λοιπῆς ἀπάσης μαθήσιος μετὰδοσιν· ποιήσεσθαι υἱοῖσί τε ἐμοῖσι καὶ τοῖσι τοῦ ἐμὲ διδάξαντος καὶ μαθηταῖσι· συγγεγραμμένοις τε καὶ ὠρκισμένοις νόμῳ ἱγτρικῷ, ἄλλῳ δὲ οὐδενί. Διαιτήμασί τε χρῆσομαι ἐπ' ὠφελείῃ τῶν καμνόντων κατὰ δύναμιν καὶ κρίσιν ἐμὴν, ἐπὶ δὲ δολήσι δὲ καὶ ἀδικίῃ εἴρξω. Οὐ δώσω δὲ οὐδὲ φάρμακον οὐδενὶ αἰτηθεὶς θανάσιμον, οὐδὲ ὑφηγῆσομαι ξυμβουλίην τοιήνδε· ὁμοίως δὲ οὐδὲ γυναικὶ πεσσὸν φθόριον δώσω. Ἀγνῶς δὲ καὶ ὁσίως διατηρήσω βίον τὸν ἐμὸν καὶ τέχνην τὴν ἐμὴν. Οὐ τεμέω δὲ οὐδὲ μὴν λιθιῶντας, ἐκχωρήσω δὲ ἐργάτῃσι ἀνδράσι πρήξιος τῆσδε. Ἐς οἰκίας δὲ ὁκόσας ἂν ἐσίω ἐσελεύσομαι ἐπ' ὠφελείῃ τῶν καμνόντων, ἐκτὸς ἐὼν πάσης ἀδικίης ἐκουσίης καὶ φθορίης τῆς τε ἄλλης καὶ ἀφροδισίων ἔργων· ἐπὶ τε γυναικείων σωμαμάτων καὶ ἀνδρείων ἐλευθέρων τε καὶ δούλων. Ἄνδρα ἂν ἐν θεραπείῃ ἢ ἰδῶ, ἢ ἀκούσω, ἢ καὶ ἄνευ· θεραπήτης κατὰ βίον τὸν ἀνθρώπων, ἃ μὴ χρή ποτε ἐκλαλέεσθαι ἔξω, σιγῆσομαι, ἄρρητα ἡγεύμενος εἶναι τὰ τοιαῦτα. Ὁρκον μὲν οὖν μοι τόνδε ἐπιτελέα ποιεῶντι καὶ μὴ συγχέοντι εἶη ἐπαύρασθαι καὶ βίου καὶ τέχνης δοξαζόμενῳ παρὰ πᾶσι· ἀνθρώποισι ἔς τὸν αἰεὶ χρόνον. παραβαίνοντι δὲ καὶ ἐπιορκοῦντι τάναντία τούτων.

Per Apollinem medicum et Aesculapium, Hygieam et Panaceam iureiurando affirmo et Deos Deasque omnes testor, me quantum viribus et iudicio valuerō quod nunc iuro et ex scripto spondeo plane observaturum. Praeceptorem quidem, qui me hanc artem docuit, parentum instar veneraturum, eique cum ad victum, tum etiam ad usum necessaria, grato animo communicaturum et suppeditaturum. Eiusque posteros apud me eodem loco, quo germanos fratres fore, eosque, si hanc artem addiscere volent, absque mercede et syngrapha edocturum. Praeceptionum quoque et auditionum totiusque reliquae disciplinae cum meos et eius, qui me edocuit, liberos, tum discipulos, qui medico iureiurando nomen fidemque dederint, participes facturum, aliorum praeterea neminem. Victus quoque rationem, quantum facultate et iudicio consequi poterō, aegris utilem praescribam, eosque ab omni noxia et iniuria vindicabo. Neque cuiusquam precibus adductus alicui medicamentum lethale propinabo, neque huiusmodi rei auctor ero. Neque simili ratione mulieri pessum subdititium ad foetum corrumpendum exhibebo; sed castam et ab omni scelere puram tum vitam, tum artem meam perpetuo praestabo. Neque vero calculo laborantes secabo, sed magistris eius artis peritis id muneris concedam. In quamcumque autem domum ingressus fuero, ad aegrotantium salutem ingrediar, omnem iniuriae inferendae et corruptelae suspicionem procul fugiens, tum vel maxime rerum venerearum cupiditatem erga mulieres iuxta ac viros, tum ingenuos tum servos. Quae vero inter curandum aut etiam medicinam minime faciens in communi hominum vita vel videro, vel audiero, quae minime in vulgus efferri oporteat, ea arcana esse ratus silebo. Hoc igitur iusiurandum si religiose observavero ac minime irritum fecero, mihi liceat cum summa apud omnes existimatione perpetuo vitam felicem degere et artis uberrimum fructum percipere. Quodsi illud violavero et peieravero, contraria mihi contingant.

De Griekse en Latijnse tekst van de eed van Hippocrates (volgens F.Z. Ermerins, *Hippocratis et aliorum medicorum veterum reliquiae*, dl I. Traj. ad Rh., 1859, p. 3).

Griekenland was een bond van stad-statelijke eenheden, wier gesloten geneeskundige broederschapen met hun geheime „wetten” onderling de eed erkenden, zodat bekende overtreders daarvan ter verantwoording konden worden geroepen en uitgesloten konden worden, met de sociale gevolgen daarvan.⁴ Overigens moet men zich ook weer niet voorstellen dat in het oude Griekenland en Rome de Hippocratische moraal angstvallig werd nageleefd.⁵

Over de inhoud van de Hippocratische eed kan het beste in het kort een en ander worden gezegd aan de hand van de tekst, welke hier in de vertaling van Drossaart Lulofs wordt weergegeven:⁶

„(A) Ik zweer bij Apollo de genezer, bij Asklepios, bij Hygieia, bij Panacea, en alle goden en godinnen, hen tot getuige makend, naar mijn vermogen en oordeel, deze eed, deze verbintenis ten uitvoer te zullen brengen.

(B) Dat ik hem, die mij deze kunst leerde, gelijk zal stellen met mijn ouders, have en goed met hem zal delen, hem op zijn verlangen in zijn noden tegemoet zal komen, zijn kinderen op één lijn zal stellen met mijn broeders, hun, als zij dat onderricht wensen, deze kunst zal leren zonder beloning en schuldbewijs; aan de voorschriften, voordrachten en al het overige onderricht zal laten deelnemen, mijn zonen en die van mijn leermeester, benevens de leerlingen die zich hebben aangesloten, en gehouden zijn aan de medische wet. Niemand anders echter.

(C,1) De geneeskundige behandeling zal ik aanwenden ten nutte der zieken naar mijn vermogen en oordeel; van hen houden wat ten verderve of tot letsel kan zijn. (2) Ik zal aan niemand, ook niet op zijn verzoek, enig dodelijk geneesmiddel toedienen, noch mij lenen tot enig advies van dien aard; evenmin zal een vrouw een pessarium voor miskraam van mij bekomen. Want rein en vroom zal ik mijn leven leiden en mijn kunst uitoefenen. (3) Ik zweer geen steenlijders te zullen snijden, doch bij die operatie voor deskundigen plaats te zullen ruimen.

(D,1) Waar ik een woning binnentreed, zal ik dat doen in het belang der zieken, mij onthouden van elke moedwillig verkeerde handeling, in het bijzonder van zingenot met vrouwen en mannen, hetzij vrijen of slaven. (2) Al, wat ik tijdens de behandeling zal zien of horen, of ook buiten de praktijk in het leven der mensen, voor zover dit nimmer mag worden rondverteld, zal ik verzwijgen, ervan uitgaand dat zulke dingen geheimen zijn.

(E) Moge het mij, indien ik deze eed in vervulling breng en niet breek, wel gaan in leven en kunst en moge ik bij alle mensen ten allen tijde eervol bekend staan: bij overtreding echter en meinede moge het tegendeel mijn lot zijn.”

De eed wordt als het ware overkoepeld door het religieuze begin en einde. Dat hij een geschreven stuk was, blijkt voorts uit het Griekse woord voor „verbintenis” in de aanhef (A). Men ontkomt niet aan de indruk, dat hij, als een geheel gezien, gegrond is op eerbiediging van het menselijk leven van het begin tot het einde (B,C). Bij geneeskundige behandeling (voorschriften voor het dieet) bedenke men dat het begrip dieet destijds in ruime zin werd genomen, en niet alleen de voeding, maar de gehele leefwijze betrof met rust en beweging, inspanning en ontspanning.

Bij de „dodelijke geneesmiddelen” moet worden bedacht, dat de leer der vergiften, toen en nog veel

later, gerekend werd tot een zeer belangrijk onderdeel der medische kennis. De vorsten verkeerden enerzijds in een voortdurende vrees voor vergiftiging, zoals bekend is van Mithridates, die zich langzaam aan gif trachtte te gewennen (het zg. mithridatisme), maar er anderzijds, zoals soms nog heden ten dage (de prik met een paraplu), gebruik van maakte om tegenstanders uit de weg te ruimen. De juiste farmaceutische aanwending van geneesmiddelen treedt in de eed niet op de voorgrond, krijgt in elk geval geen nadruk.

Wellicht is een kleine toelichting van de term pessarium (vertaling van het Griekse *pepson*) niet overbodig, aangezien hierover wel vragen zijn gerezen. Hier is niet te denken aan een pessarium in de tegenwoordig gebruikelijke betekenis van een mechanisch hulpmiddel tegen verzakking van de uterus, maar aan het oudhollandse wiek, volgens Van Dale een stuk, dotje pluksel, watje, of bundeltje vlas, zoals de vlaswiek, nog in de Statenvertaling te vinden was (Jesaja 42:3 en 43:17), dus als vlaspit. Het bijgevoegde voor miskraam is de vertaling van phthorion (verderfbrengend), dus als abortivum hoog in de vagina of in de baarmoedermond gebracht.

Bij het zich onthouden van operaties van steenlijders, moet gedacht worden aan blaasstenen, die niet alleen in de oudheid, maar ook bij ons tot in de zeventiende eeuw en later veel voorkwamen, en door niet-geneeskundig onderlegden met min of meer succes verwijderd werden.

De voorlaatste passage (D,2) over de geheimhouding van het in of buiten de praktijk ter kennis gekomene, „voorzover dit nimmer mag worden rondverteld”, is het aanknopingspunt voor de vermeende gelijkenis met onze beroepseed, en gaat in de richting van het „secret absolu” der Fransen. Op de zwijgplicht komen we nog terug.

Uit de geschiedenis van de Hippocratische eed, waarover Meibon (Meibomius) reeds in 1629 een dik boek heeft geschreven,⁷ kunnen slechts enkele hoofdpunten worden aangestipt, met name de christianisering en de, veelal gedeeltelijke, overneming door de universiteiten. Toen keizer Constantijn de Grote in het jaar 330 onzer jaartelling, uit politieke overwegingen het christendom officieel als godsdienst erkende, nog voor hij er zelf toe overging, namen de christenen de ethiek van de Hippocratische eed over in een gekerstende vorm en zonder het besloten, elitaire karakter der geheimhouding ervan. De oudst bekende christelijke versie (van Urbinas), nog in het Grieks, bevindt zich in het Vaticaan als een manuscript, daterend uit de tiende eeuw (Lindeboom 1960, met afb.).⁸

Toen bij de opkomst der universiteiten ook de wetenschappelijke opleiding van geneesheren ter hand werd genomen, moest bij de verkrijging van het doctorsdiploma, dat internationaal het recht tot uitoefening der geneeskunde verzekerde, ook een eed worden afgelegd. Weliswaar stelde elke universiteit daarvoor een eigen formule vast, maar daarbij sloot

men aan bij de eed van Hippocrates, nog het dichtst te Montpellier, waar hij voor de beeltenis van Hippocrates werd afgelegd. Voorbeelden van de eed, zoals die in ons land te Leiden, Utrecht en Franeker werd afgelegd, heb ik eerder reeds beschreven.⁹

De universitaire eed bleef voor de academisch opgeleide medici ook in de Franse tijd in gebruik, en eveneens in het koninkrijk, toen er (1808) drie onderscheiden doctoraten, namelijk voor geneeskunde, heilkunde en verloskunde, werden ingevoerd. Deze drie graden (*medicinae*, *chirurgiae*, *artis obstetricae doctor*), waarvan de eerstgenoemde steeds het eerst moest worden verkregen, vereisten drie op de tak van wetenschap aangepaste, universitaire eden, welke overigens nauw aansloten bij de vroegere en nog een Hippocratische geest ademden (inclusief het „*nec abortum procuraturum*”).

In 1865 kwam door de nieuwe wet van Thorbecke de universitaire eed definitief te vervallen, toen de verkrijging van bevoegdheid van praktijkuitoefening werd losgekoppeld van de doctorsgraad, welke vanaf dat ogenblik louter een titel, een academische onderscheiding werd, die de geneeskundige al dan niet kon behalen.

Onze beroepseed

In de wet van 1 juni 1865 (*Staatsblad* nr. 59) op de uitoefening der geneeskunst, die op 1 januari 1866 van kracht werd, werd in artikel 12 de huidige eed voorgeschreven, welke bij de wet op het Hoger Onderwijs van 25 december 1878 (*Staatsblad* nr. 222), artikel 21, slechts een kleine wijziging onderging („door den rechter” werd veranderd tot „in regten”). In de oude spelling luidt zij aldus:

„Ik zweer (beloof) dat ik de genees-, heel- en verloskunst volgens de daarop wettelijk vastgestelde bepalingen naar mijn beste weten en vermogen zal uitoefenen en dat ik aan niemand zal openbaren wat in die uitoefening als geheim mij is toevertrouwd of te mijner kennis gekomen, tenzij mijne verklaring, als getuige of deskundige in regten gevorderd of ik anderszins tot het geven van mededeeling door de wet verplicht worde. Zo waarlijk helpe mij God almachtig (Dat belooft ik).”

Deze eed werd logischerwijze (tot 1922) afgenomen door de Staatscommissie belast met het afnemen van het examen en vooral bestaande uit universitaire professoren, later door de Faculteitscommissie. Het was dus een wettelijke eed, opgelegd aan de medische professie. Dat deze daarmede beslist niet was ingenomen, moge blijken uit een korte blik op zijn voorgeschiedenis.

Reeds in de veertiger jaren der vorige eeuw werd algemeen de behoefte gevoeld aan een nieuwe regeling van wettelijk toezicht op de zorg voor de gezondheid door geneeskundigen met hun vele uiteenlopende bevoegdheden, apothekers en vroedvrouwen (en -meesters). Meer dan één wetsontwerp sneuvelde bij pogingen daartoe, zoals in 1844, toen zulk een ontwerp met 46 tegen 4 stemmen werd verworpen.

Niet het minst om een stem in het kapittel te verkrijgen, werd in 1849 de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (NMG) opgericht.

In haar prille jeugd bracht de nieuwe, niet van zelfbewustzijn verstoken Maatschappij in een gedrukt rapport haar visie uit op het verslag van de werkzaamheden van een in 1848 ingestelde Staatscommissie, over deze voor haar zo belangrijke zaak. Dit door het Hoofdbestuur opgestelde en door de secretaris van het Hoofdbestuur J.P. Heije ondertekende rapport werd door de Algemene Vergadering (Groningen, 22-23 juni 1852) verklaard tot „het gevoelen der Maatschappij”. Men leest daarin dat de Maatschappij wel aan de Staat het recht toekent de *uitoefening* van elk *beroep* (en dus ook van de geneeskunst) aan voorschriften te binden, doch dat zij aan de Staat betwist „het regt om aan eenig vrij burger (en dus ook aan den geneeskundige), buiten diens regtstreekschen werkkring, verplichtingen (en dat nog wel naar den eigendunk van ambtenaren en onder straffen van geldboetes of gevangenis) op te leggen, die hij niet aan alle staatsburgers gelijkelijk oplegt”. De verplichting tot geheimhouding rekent het rapport (terecht) behorende tot een zedelijke en niet tot een wettelijke en „weinig overeenkomstig met de grondwettelijke onafhankelijkheid van den Nederlandschen staatsburger en met de waardigheid van den geneeskundigen stand” overeen te komen.¹⁰ Dit standpunt is later in de Tweede Kamer bij de gedachtenwisseling over Thorbecke's wetsontwerp door de afgevaardigde M.J. Godefroi, huisarts te 's-Hertogenbosch, met klem verdedigd.¹¹ Thorbecke bracht daartegen in dat het bewaren van het beroepsgeheim niet afhankelijk moet zijn van de altijd subjectieve mening van een geneeskundige (Opwyrd).¹² Godefroi bleef bij zijn mening, maar zijn verzet mocht niet baten. Bij de op zijn verzoek gehouden stemming over het betrekkelijke artikel werd dit met 40 tegen 10 stemmen door de voltallige Kamer aangenomen.

Thans komen we aan de vraag: hoe kwam Thorbecke aan de formulering van de door hem ingevoerde medische beroepseed? Daarover tasten we in het duister, althans in de schemering. Hij heeft zelf in de Kamer gezegd, dat het „gebruikelijke eedsformulier enigszins is gewijzigd in den vorm”, doch dat de geest ervan behouden is. Het waarschijnlijkst is, dat hij doelde op het (in het Nederlands gestelde) formulier, dat, krachtens de wet van 18 maart 1818, in een instructie van 31 mei daaraanvolgend (Koninklijk Besluit *Staatsblad* nr. 25) was voorgeschreven voor heelmeeesters, plattelandsheelmeeesters, vroedvrouwen en apothekers.

Wanneer men de eed even als geheel beschouwt, springt daarbij het wettelijke karakter onmiddellijk in het oog door een drievoudige verwijzing „volgens de wettelijke bepalingen”, „verklaring in rechten”, en tenslotte „door de wet verplicht”.¹¹ Hierbij passen enkele opmerkingen. Ten eerste: met de daarop wettelijk vastgestelde bepalingen zal Thorbecke voor-

al het oog gehad hebben op de in 1865 aangenomen wet (of wetten). Ons Wetboek van Strafrecht o.a. met zijn strafbepaling voor abortus, kan hij niet bedoeld hebben, daar dit pas in 1881 onder de minister van justitie A.E.J. Modderman tot stand gekomen is, en niet eerder dan in 1886 van kracht werd. Tevoren sloot ons strafrecht zich nauw aan bij de Franse Code Pénal. De verplichte eed voor geneeskundigen was overigens in Frankrijk al in 1804 afgeschaft. Vervolgens: de bezworen plicht om in rechten te spreken wordt grotendeels weer opgeheven door het zwijgrecht („verschoningsrecht”), dat elders ook aan geneeskundigen wordt toegekend (Burgerlijk Wetboek, art. 1946). Tenslotte: het kan opvallen dat bij de uitoefening der geneeskunst de wettelijke bepalingen voorop staan, gevolgd door „naar beste weten en vermogen”, maar dat de regels der kunst ontbreken.

Wanneer men na deze vooropmerkingen onze beroepseed vergelijkt met de Hippocratische eed, dan is het moeilijk vol te houden dat hij daarvan afgeleid is. Behalve het beroepsgeheim ontbreken de wezenlijke elementen van ons „officium nobile” erin. Bij die vergelijking maakt onze eed een uiterst armzalige indruk. Gespeend van ieder, ook taalkundig, stijlgevoel maakt hij in een ingewikkelde zinsconstructie een, zacht gezegd, onheldere indruk, zodat de toehoorder die hem zweren moet (en daarna niet schriftelijk uitgereikt krijgt) hoogstens slechts onthoudt, dat hij met het beroepsgeheim te maken had. In elk geval hebben enkelen reeds in de vorige eeuw de overbodigheid en zijn onwaarde betoogd, en voor zijn afschaffing gepleit.

Misschien heeft niemand een scherper oordeel over de eed uitgesproken dan D.E. Siegenbeek van Heukelom, destijds hoogleraar in de Algemene Pathologie en Gerechtelijke Geneeskunde, die hem een „ondergeschoven kind” van de eed van Hippocrates heeft genoemd, en in 1891 schreef: „... een eed, die literarisch onzinnig is, die door zijn slechte redactie den consciëntieusen medicus geen steun maar puzzle brengt; een eed, die ethisch alleen waarde heeft voor wien ze niet nodig heeft; een eed, eindelijk zonder waardigheid, waaraan de Wet, die hem oplegt, tevens alle ernst en plechtigheid ontnemt, die eed moet weg, hoe spoediger hoe beter.”¹³ Een jaar tevoren had reeds Aletrino in zijn juridisch proefschrift als zijn overtuiging te kennen gegeven, dat onze beroepseed van „nul en geene waarde” is.¹⁴ In feite verplicht hij tot niets. Tot op de huidige dag delen vele medici en juristen dit gevoel (de ambtseden, ook de officiers-eed, zijn hier buiten beschouwing gelaten).¹⁵

Het beroepsgeheim is echter, zoals gezegd, moreel van aard; het spruit voort uit het wezen van het medisch beroep, dat rust op het vertrouwen tussen de geneeskundige en zijn patiënt. Al kan de eed in een enkel geval het weifelend geweten een steun geven, anderzijds kan het door zijn wettelijke aard fungeren als een ivoren toren, waarin men zich van een zedelijke verplichting (men denke o.a. aan kindermishandeling) veiligheidshalve terugtrekt.

Beroepseed en wet 1985; besluit

Dit alles neemt niet weg, dat de Hippocratische eed nog steeds een actualiteit heeft, aangezien hij, ondanks de snelle veranderingen in de medisch-ethische opvattingen, voor een niet onbeduidend aantal geneeskundigen zijn volle waarde heeft behouden als de onveranderlijke code van de intuïtieve medische ethiek dan wel als een lichtend sterrebeeld aan het bewolkte medische-ethische firmament. Wanneer daar hier nu iets over gezegd wordt, kan worden afgezien van thans bestaande wettelijke bepalingen zoals die voor de aangifte van besmettelijke ziekten, maar geldt dit vooral de thans actuele vragen omtrent abortus en euthanasie.

Tegenstanders van de huidige abortuspraktijk op psychosociale indicatie (op verzoek) hebben zich, vóór de Wet Zwangerschaps Afbreking van 1981 (met uitvoeringsbesluiten van kracht geworden op 1 december 1984), wel beroepen op de door hen afgelegde eed; naar het mij voorkomt, niet terecht. Dit zou anders geweest zijn, indien daarin ook de „regels der kunst” zouden zijn genoemd. Immers, toen en nog lang daarna gold alleen de vitale, medische indicatie voor de zwangere als legitiem voor de abortus (in de eerste maanden der graviditeit). Wel heeft G.C. Nijhoff, destijds hoogleraar in de Verloskunde en Gynaecologie te Groningen betoogd, dat die regels begrepen waren in het „naar mijn beste weten”, maar dit argument spreekt toch niet sterk aan, en is praktisch krachteloos geworden bij de huidige plurale opvattingen der artsen wat betreft de medische ethiek.¹⁶

Nadat de KNMG besloten had het bekende boekje over „Medische ethiek en geneeskunde” na de laatste uitgave in 1959 niet meer te herdrukken en in 1979 voor het eerst „Gedragsregels voor artsen” publiceerde, volgde daarvan in 1984 een nieuwe herziene druk, volgens de herziene regels zoals aangenomen op de Algemene Vergadering van 23 maart 1984, waarbij zij echter de pluriformiteit van het ethisch denken moest erkennen en slechts op verantwoordelijkheid kon aandringen. Als bijlagen zijn in het boekje opgenomen de Eed van Hippocrates en de declaraties van de World Medical Organization.

Onze eed heeft dan ook met de eerbiedwaardige Hippocratische eed nauwelijks iets van doen. Meer nog dan in 1865 wordt het beroepsgeheim door de structurering der gezondheidszorg bedreigd (allerlei schriftelijk vastgelegde gegevens, te beginnen bij de opnamediagnose, gaan door vele helpende handen). Over het beroepsgeheim en zijn geschiedenis bestaat een zee van literatuur (o.a. Beukers,¹⁷ Elaut¹⁸). Zeker reikt de eed de geneeskundige niet de Ariadne-draad aan om te geraken uit, wat genoemd is de doolhof van het beroepsgeheim (Hazewinkel-Suringa).¹⁹

Wat de actieve euthanasie betreft, welke toepassing geruisloos toeneemt, deze is nog steeds strafbaar (art. 293 en 294 Wetboek van Strafrecht). De nog wel door een politie-arts als noodsprong aanbevolen invulling der overlijdensverklaring met „natuurlijke

dood" is een valse verklaring, waarop nog altijd jaren gevangenisstraf staat (art. 228 Wetboek van Strafrecht), waarbij de ter verantwoording geroepen arts zich echter op zijn ambtsgeheim kan beroepen. De zich ten aanzien van de euthanasie ontwikkelende jurisprudentie kan hier buiten beschouwing worden gelaten. Immers, uit een en ander blijkt nog eens te meer de waardeloosheid van onze beroepseed.

Het was allerm minst de bedoeling van dit opstel een discussie over de beroepseed der artsen te ontketen, doch slechts hem te vergelijken met de eed van Hippocrates, en te betogen dat deze zijn waarde voor de medische ethiek nog niet heeft verloren. Hij blijft de verwoording van de nu sterk aangevochten en afbrokkelende traditionele medische ethiek, en draagt, naar het mij wil voorkomen, ook thans nog bij tot een heilzame spanning in de ontwikkeling van de medisch-ethische denkbeelden, en hun toepassing in de praktijk – misschien meer dan menig een zich voorstelt.

LITERATUUR

- ¹ Menon IA, Haberman HF. The medical students' oath of ancient India. *Med Hist* 1970; 14: 295-9.
- ² Edelstein L. The Hippocratic oath. *Bull Hist Med* 1943 (suppl 1). Duitse vertaling (met nawoord van H. Diller) *Der Hippokratische Eid*. Zürich, Stuttgart: Artemis, 1969.
- ³ Nittis S. The authorship and probable date of the Hippocratic oath. *Bull Hist Med* 1940; VIII: 1012-21.

- ⁴ Thijssen JNE. Het geheim van den medicus. Leiden, 1890. Juridisch proefschrift.
- ⁵ Kudlien F. Medical ethics and popular ethics in Greece and Rome. *Clio Med* 1970; 5: 91-121.
- ⁶ Drossaart Lulofs HJ. De eed van Hippocrates. *Voordrachtenreeks Ned. Vereniging van psychiaters in dienstverband* 1965; 7: nr. 24. Herdrukt in *Med Contact* 1965; 20: 1075 en 1104.
- ⁷ Meibomius JH. Hippocratis magni Ὁρκος sive jusjurandum. Lübeck, 1629.
- ⁸ Lindeboom GA. Opstellen over medische ethiek. Kampen: Kok, 1960.
- ⁹ Lindeboom GA. De artseneed in ons land vóór 1865. *Ned Tijdschr Geneesk* 1977; 121: 1758-60; De doctorseed van de Friese Hogeschool te Franeker (1640). *Ned Tijdschr Geneesk* 1979; 123: 1610-1.
- ¹⁰ (Heije JP) Algemeen Rapport uitgebracht door de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, omtrent de Ontwerpen van Wet, enz. Ingeleid door de Staatscommissie, Benoemd bij Koninklijke Besluiten van 25 Julij en 4 Augustus 1848. [1852]. (Sign UB Amsterdam: MG Df. 32).
- ¹¹ Over Godefroi zie: Lindeboom GA. Dutch medical biography. Amsterdam: Rodopi, 1984 (kol. 685).
- ¹² Opwyrdt RJ. Geneeskundige wetten van de 1 Junij (Staatsblad no. 56-61). Nijmegen: HCA Thieme, 1866. (Met de gewisselde stukken 2e Kamer en gehouden beraadslagingen; bl. 377).
- ¹³ Siegenbeek van Heukelom DD. Waarom zweren wij een eed? *Ned Tijdschr Geneesk* 1891; 27: I, 735-47.
- ¹⁴ Aletrino A. Eenige beschouwingen over den beroepseed. Amsterdam 1889. Proefschrift.
- ¹⁵ Roelink H. Waartoe verplicht de eed of belofte bij bevordering tot arts? *Med Contact* 1972; 27: 54.
- ¹⁶ Nijhoff GC. Verloskundige en de strafrechtsnovelle 1904 (ontwerp Loeff). *Ned Tijdschr Geneesk* 1905; 41: 126-33.
- ¹⁷ Beukers ACM. Het beroepsgeheim van de geneesheer. Amsterdam, 915. Proefschrift.
- ¹⁸ Elaut L. Het medisch beroepsgeheim in zijn historische ontwikkeling. Antwerpen, Brussel: 1958.
- ¹⁹ Hazewinkel-Suringa D. De doolhof van het beroepsgeheim. Haarlem: Tjeenk Willink, 159.

Januari 1985

REFERATEN

Inwendige geneeskunde

Valsalva-manoeuvre bij onderscheiden van een longaandoening en decompensatio cordis

Tijdens persen treedt een fysiologische kortdurende bloeddrukstijging op, direct gevolgd door een bloeddrukdaling, na stoppen van het persen weer gevolgd door een bloeddrukstijging tot boven de oorspronkelijke waarde. Bij verminderde hartwerking ontbreekt dikwijls zowel de bloeddrukdaling tijdens persen als de stijging na persen. Het persen tegen een gesloten glottis staat bekend als de Valsalva-manoeuvre.

Dat de Valsalva-manoeuvre in de praktijk een eenvoudig hulpmiddel kan zijn om kortademigheid op grond van een longaandoening of op grond van decompensatio cordis van elkaar te onderscheiden, werd aannemelijk gemaakt door Zema et al.¹ Bij 37 patiënten met chronisch obstructief longfunctieverlies werd nagegaan of hun kortademigheid deels door decompensatio cordis werd veroorzaakt. Het betrof 23 mannen en 14 vrouwen, de gemiddelde leeftijd bedroeg 61 jaar met een standaardafwijking van 8 jaar. Bij allen bestond een sinusritme, niemand gebruikte β -receptorblokkerende middelen. Als „gouden standaard” voor al dan niet bestaan van decompensatio cordis werd de ejectiefractie van de linker kamer (LVEF) gehanteerd. Tijdens het onderzoek werd de bloeddruk met een kwikmanometer bepaald. Vervolgens werd de manchet 15 mmHg boven de tevoren vastgestelde systolische waarde opgepompt en de

patiënt gevraagd aan het einde van een normale uitademing gedurende 10 seconden zo hard mogelijk te persen. Dertig seconden na stoppen van het persen werd de manchet weer losgemaakt. De manoeuvre werd als afwijkend beschouwd indien de vaattonen na de initiële bloeddrukstijging tijdens persen hoorbaar bleven en of indien de tonen wel verdwenen, maar na beëindiging van persen niet terugkeerden. Bij 15 van 17 patiënten met een verminderde LVEF ($< 50\%$) werd aldus een abnormale Valsalva-manoeuvre vastgesteld, terwijl dit bij patiënten met een normale LVEF slechts in 2 van 20 gevallen werd waargenomen ($p < 0,0001$). Sensitiviteit, specificiteit en voorspellende waarde bleken respectievelijk 88, 90 en 88%. De „gebruikelijke” criteria ter beoordeling van al dan niet bestaan van linksdecompensatie werden eveneens op hun waarde beoordeeld; bij dyspnoe d'effort en orthopnoe werd een zeer geringe specificiteit vastgesteld, respectievelijk 20 en 65%, terwijl nachtelijke kortademigheid en enkeloedeem bij beide groepen even vaak bleken voor te komen. Wanneer op een röntgenfoto van de thorax zowel cardiomegalie als een versterkte venentekening werd waargenomen, bedroegen specificiteit en voorspellende waarde weliswaar 100%, maar de sensitiviteit van dit onderzoek gerelateerd aan de LVEF slechts 59%.

Op grond van deze waarnemingen, de eenvoud van de proef, en, gezien het grote aantal patiënten bij wie deze problematiek speelt, is het wellicht zinvol in de praktijk eens te bezien of de Valsalva-manoeuvre bruikbaar is.