

KAREL VELLE, *Arts, geneeskunde en samenleving. Medicalisering in België in de 19de en 20ste eeuw*, R.U.G., 1988, promotor: R. Van Eenoo.

Dit proefschrift behandelt de professionalisering van het medisch beroep in België sinds het begin van vorige eeuw. Bij de analyse van voornamelijk gedrukt bronnenmateriaal had ik vooral oog voor de vraag hoe de Belgische arts zijn rol in de samenleving zag en hoe hij zich probeerde te affirmeren (legitimeringsargumentatie), in welke mate hij een groeiende invloed wenste, en met welke middelen en via welke wegen hij die invloed heeft proberen te bekomen, te behouden en uit te breiden en of daarvan een evolutie doorheen de tijd vast te stellen viel.

De argumenten waarmee de arts de samenleving ervan poogde te overtuigen dat zijn streven en voorstellen niet waren ingegeven door overwegingen van professionele of materiële aard maar door de bezorgdheid voor het algemeen belang, vormden een onderdeel van een globale beroepsideologie. De arts ontpopte zich als de vertrouwensfiguur van zowel het individu als van de samenleving. Een van de voornaamste functies van het medisch vertoog was precies de onmisbaarheid van de geneesheer aan te tonen: zonder hem raken moordzaken onopgelost; zonder hem worden vermeende krankzinnigen ten onrechte opgesloten; zonder hem is een hervorming van het gevangeniswezen onmogelijk; aangezien gezondheid een belangrijke economische waarde heeft, draagt de interventie van de medicus direct bij tot de rijkdom van de natie; hij is de nieuwe biechtvader, de verzachter van de pijn, de

vertegenwoordiger van de hoop, de incarnatie van dienstbaarheid en totale overgave.

Alhoewel de emancipatiedrang van de 19de eeuwse geneesheer voortdurend tot uiting kwam, werd deze in de tweede helft van de vorige eeuw versterkt door processen die zich buiten de medische sector voltrokken: de culturele modernisering van de samenleving en de sociaal-economische transformatie. De arts slaagde erin zijn takenpakket steeds uit te breiden op basis van zijn deskundigheid en zijn sociaal engagement. In ruil voor het vervullen van die taken kreeg hij controle over zijn eigen werksituatie, de macht over andere groepen (de paramedici bv.) en zag hij tal van beroepseisen beloond.

Een eerste grond voor de evolutie van de positie van de arts vormt de ontwikkeling van wat men het medisch denken noemt. De arts heeft niet alleen steeds het belang van zijn wetenschap beklemtoond, maar hij heeft zich ook steeds positief uitgelaten over de weldaden van de geneeskunde. Die evolueerde gaandeweg naar een zelfstandige wetenschap, opgedeeld in een groeiend aantal deeldisciplines. Die ontwikkeling heeft indirect bijgedragen tot de statusverhoging van de arts. Zij heeft nl. een belangrijke legitimeringsgrond geschapen.

Een tweede gegeven is het feit dat medici steeds hebben aangedrongen op een uniforme en duidelijke medische wetgeving. Zo stond de hervorming van de Nederlandse kaderwet van 12 maart 1818 op de uitoefening van de geneeskunde bovenaan op het verlanglijstje van de Belgische medici. Een tweede voorbeeld is de interpretatieve wet van 27 maart 1853 die de onwettige uitoefening van de geneeskunde strikter definieert.

Ten derde is er de ontwikkeling van de sociale geneeskunde. Aan de vooravond van de Eerste Wereldoorlog werd de geneesheer niet enkel als raadgever betrokken bij het concipiëren van het gezondheidsbeleid, hij was bovenal de uitvoerder. Zijn groeiende rol was bijgevolg slechts mogelijk door de 'sociale oriëntatie' van de geneeskunde. De sociale en morele accenten die de geneeskunde legde, sloten zeer nauw aan bij de idelalen van maatschappelijke vooruitgang die de radicale intellectuelen, en later de arbeidersbewegingen, de samenleving voorhielden. De arts wierp zich in de loop van gans de 19de eeuw op als de expert in het observeren, corrigeren en verbeteren van het sociale lichaam, als de ingenieur van een betere samenleving. Hij diende zichzelf aan als de enige

specialist om de samenleving 'in kaart te brengen' en te helpen beheersen.

Ten vierde is er de belangenconvergentie tussen de maatschappij en de arts. De geneeskunde vormde op de eerste plaats een belangrijke inspiratiebron voor de activiteiten van de overheid die sinds de late 18de eeuw in toenemende mate kon putten uit uitvoerige epidemiologische enquêtes, statistieken en rapporten. Die geschriften bevatten niet enkel massa's precieze informatie over de dagelijkse leefsituatie en het natuurlijk milieu van de tijdgenoot, maar kwamen evenzeer tegemoet aan de behoefte van de maatschappij om de mentaliteiten en alle aspecten van de alledaagsheid te doorgronden en te beheersen en oplossingen te bieden voor nieuwe problemen. De systematische strijd tegen epidemieën, samen met de rol die het medisch personeel speelde in de Napoleontische legers, zullen belangrijke factoren worden in de 'vermaatschappelijking' van de geneeskunde. Binnen de globale strategie waarbij de gezondheid en het leven in het algemeen (biopolitiek) één van de belangrijkste doelstellingen van macht werden, maakte de staat werk van het gezondheidsonderricht, het terugdringen van de zuigelingensterfte, van de vaccinatiecampaagne tegen de pokken, de eetwarencontrole, de sanering van de volkswijken, de zorg voor zuiver drinkwater enz.

Deels onder de druk van de publieke opinie, deels door toedoen van de artsen zelf, werd de overheid gewezen op haar verantwoordelijkheid i.v.m. de zorg voor de gezondheid van de onderdanen. Ziekte brengt niet alleen ongeluk en armoede, maar ondermijnt de fysieke kracht en de rendabiliteit van zowel het individu als de staat. De geneeskunde mag bijgevolg niet langer enkel maar kennis en praktijk van de behandelingswijzen omvatten. In dienst van het algemeen welzijn zal ze ook kennis verwerven m.b.t. de gezonde mens en ziekte helpen voorkomen. Het 'savoir pour prévoir, prévoir pour prévenir' van August Comte wordt trouwens hét credo van de Belgische hygiënisten.

De geneeskunde was voor de staat nog om een andere reden belangrijk. Ze zou niet alleen een onderdeel van 'de sociale kwestie' helpen oplossen, meer nog, ze zou een belangrijke sociaal controlerende functie, een machtsinstrument worden in dienst van het establishment omdat via de arts meer groepen in de samenleving gecontroleerd en geobserveerd zouden kunnen worden. De geneesheer was voor de staat

een 'interessante' beroepsgroep omdat ze zou bijdragen tot de integratie en de bestending van de maatschappelijke orde en tot het doorbreken van vastgeroeste waardepatronen. De geneeskunde was dus een essentieel element in de modernisering van de samenleving.

De groeiende staatsinterventie in de gezondheidssector was echter een tweesnijdend zwaard. De arts stond vanaf de laatste decennia van vorige eeuw voor een belangrijk dilemma: het aanvaarden van een bezoldigde functie zou enerzijds onvermijdelijk leiden tot wat genoemd werd de 'verstaatsing' van de geneeskunde en de onafhankelijkheid van het vrij beroep bedreigen, terwijl anderzijds, de meerderheid onder de artsen het erover eens was dat het optreden als bezieler van de gezondheidssector een middel was om het publiek voor hem te winnen en als vertrouwenspersoon bij uitstek te doen accepteren (medicalisering). De campagnes tegen de pokken sinds 1800, tegen de difterie, de TBC en de zuigelingensterfte na 1895 en tegen de syfilis na Wereldoorlog I bv. vormde voor de geneesheer een uitgelezen kans om dichterbij de potentiële patiënt te komen.

Een vijfde verklaringsgrond voor het professioneel succes van de arts situeert zich in het feit dat de geneeskunde bijdroeg tot het desacraliseren van ziekte. Inspelend op de universele schrik voor ziekte en besmetting hebben artsen steeds benadrukt dat ziekte niet zozeer als een onvermijdelijke straf voor zonde moet beschouwd worden, maar als een natuurlijk gegeven, dat men kon bestrijden, door een vervroegd medisch ingrijpen, door een redelijke levenswijze en een grondige kennis van de lichaamsfuncties.

Een laatste en niet onbelangrijk element in de machtsverwerving hebben de medische pers (vanaf het midden) en het medische syndicalisme (van het laatste kwart van vorige eeuw) gespeeld. Vooral via deze twee kanalen werd de uitgebreide legitimeringsargumentatie ontwikkeld.

De geneesheer heeft op een zevental manieren zijn macht proberen te bestendigen, nl.

- 1 door aan te sturen op de uniformering van de medische opleiding, die plaatsgrijpt vanaf 1835;
- 2 door te eisen dat de wettelijke bescherming van het monopolie steeds zou opgevoerd worden;
- 3 door bij de overheid en de magistratuur aan te sturen op een repressief optreden tegen de onwettige uitoefening van de geneeskunde;
- 4 door te pleiten voor de inrichting van disciplinaire raden;
- 5 door fiscale voordelen te eisen in ruil voor hun maatschappelijk engagement, zoals de afschaffing van de patentbelasting bv.;
- 6 door politieke actie. De politiek werd vooral vanaf de jaren '40 aangewezen als een belangrijk kanaal waarlangs de arts zijn rol zou kunnen versterken, hoewel over de noodzaak van het opnemen van een politiek mandaat wel enige twijfel bestond.
- 7 door onderwijspolitieke maatregelen. De aandacht van artsen gaat voortdurend uit naar de hervorming van het medisch onderwijs. Die belangstelling kaderde volledig in een strategie om meer controle te verwerven over de eigen beroepsopleiding en de toegang tot het beroep te beheersen. Vooral in de tweede helft van de 19de eeuw wordt van de overheid verwacht dat die onderwijsmaatregelen zou nemen om de markt van de medische zorg te reguleren en om aldus een overaanbod van geneesheren te vermijden. De voornaamste argumenten die de Belgische artsen in de 19de eeuw gebruikten om deze eis kracht bij te zetten is het algemeen welzijn.

Tenslotte heeft de geneesheer zijn invloed systematisch weten uit te breiden :

- 1 door steeds nieuwe terreinen aan te wijzen waarop zijn rol als noodzakelijk zou ervaren worden: de gerechtelijke geneeskunde en psychiatrie, de schoolgeneeskunde en de beroepsoriëntering, de medische controle voor het huwelijk, de seksualiteit en de seksuele opvoeding e.a.
- 2 door in te spelen op het sociaal-cultureel en politiek emancipatieproces sinds de late 19de eeuw. Door een centrale rol te spelen bij de gezondheidsopvoeding en -bewustmaking - via het onderwijs, de vrouwenbladen, de volkshogescholen en de 'soirées populaires' - heeft hij kans gezien om zijn prestige te verhogen en zijn sociale rol te bevestigen. Andere kanalen waren de zuigelingenverzorging en de strijd tegen de pokken, de syfilis en de longtuberculose, het hospitaal, het bedrijf en het leger.
- 3 door aan te sturen op de invoering van een verplichte periodieke medische controle van steeds grotere groepen in de samenleving: de

medische controle van de krankzinnige, van de recruit en de prostitutie (vanaf het begin van de vorige eeuw), van het schoolkind (vanaf 1846), van de crimineel (vanaf de jaren '80), van de fabrieksarbeider (vanaf 1895), van de zuigeling (omstreeks de eeuwwisseling), van de syfilislijder en de adolescent (kort na de Eerste Wereldoorlog), enz. In diezelfde lijn situeren zich tal van voorstellen die artsen formuleren waaraan tegelijkertijd voordelen voor hun eigen beroep verbonden zijn. Het invoeren van steeds meer medische getuigschriften is hiervan een sprekend voorbeeld.

- 4 door aan te sluiten bij de ontwikkeling van de sociale wetgeving. De wetgeving op de ongezonde woningen (1887), op de arbeidsinspectie (1888), op de kinder- en vrouwenarbeid (1889), op de veiligheid en gezondheid van het personeel van ondernemingen (1899) en vooral de wet op de arbeidsongevallen van 1903 en de wet i.v.m. beroepsziekten van 1927 werden in medische kringen sterk onder de loep genomen, terwijl diezelfde verworvenheden van de arbeidersklasse menig maal de artsen tot voorbeeld strekten.
- 5 door tenslotte ziekte als norm te hanteren om zijn rol te legitimeren en op die manier de geneeskunde als controle-institutie te doen aanvaarden. Hij heeft ziekte als norm gehanteerd om o.m. een morele veroordeling uit te spreken over masturbatie, anti-conceptie, abortus en afwijkend sociaal gedrag.