

## IN MEMORIAM PROF.DR. P.J. KUIJGER (1921-2002)

Op 13 juli 2002 overleed Pieter Jan Kuijger. In zijn actieve leven was hij als hoogleraar algemene chirurgie verbonden aan de Rijksuniversiteit Groningen. Daarnaast was hij een enthousiast pleitbezorger van de geschiedenis der geneeskunde. Hier wil ik vooral stilstaan bij dat laatste terrein, waarop Kuijger zich verdienstelijk heeft gemaakt als didacticus en als organisator.

Pieter Jan Kuijger werd geboren in Amsterdam op 7 april 1921, als zoon van de vooraanstaande chirurg I.H. Kuijger. Na het gymnasium ging hij geneeskunde in Leiden studeren; in 1947 legde hij zijn artsexamen af. Daarop werd hij assistent bij H.T. Deelman, hoogleraar in de pathologische anatomie aan de Universiteit van Amsterdam, bij wie hij in 1948 promoveerde. Daarop volgde de opleiding tot chirurg bij Prof. I. Boerema, in het Wilhelmina Gasthuis te Amsterdam. Van 1957 tot 1966 was Kuijger hoofd van een van de chirurgische afdelingen van het Gemeenteziekenhuis aan de Zuidwal in Den Haag. In het laatste jaar werd hij benoemd tot hoogleraar algemene chirurgie in Groningen, als opvolger van Prof. L.D. Eerland. Deze functie heeft hij vervuld tot zijn emeritaat in 1986. Hij was erelid van onder meer de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde en van het Historisch Genootschap Heelkunde.

Terwijl de interesse voor de medische geschiedenis bij de meeste artsen pas ontluikt na pensionering, manifesteerde zij zich bij Kuijger al heel vroeg. Wat zag hij in de geschiedenis? Zijn proefschrift was een medische begripsgeschiedenis die hij liet beginnen bij Celsus. In *De ontwikkeling van het begrip tuberkel* (1948) onderzocht Kuijger welke betekenis het begrip in de loop der tijd heeft gehad. Zijn uitgangspunt was dat een begrip - in dit geval 'tuberkel' - geen onveranderlijke lading heeft, maar aan voortdurende ijking en herijking onderhevig is. Vertrekkend vanuit de veronderstelling dat de werkelijkheid wordt gestructureerd door de manier waarop wij erover spreken gebruikte hij de tuberkel-casus om te tonen dat een goed begrip van de geneeskunde een zekere historische en etymologische gevoeligheid vereist - die op haar beurt de moderne medische kennis ten goede komt. Met het boek toonde hij zich gevoelig voor taal en voor het tijdgebonden karakter van medische concepten. Een woord mag hetzelfde blijven, het *begrip* ervan verandert voortdurend. Juist door de verschillende begripsinhouden met elkaar te vergelijken ontstaat een dieper inzicht in het fenomeen waarnaar het woord verwijst.

Dat de geschiedbeoefening voor Kuijger geen steriele, antiquarische bezigheid was blijkt ook uit een van zijn stellingen: 'Het is dringend wenschelijk, dat de gelegenheid geboden wordt tot het volgen van onderwijs in de geschiedenis der geneeskunde'. Geheel in lijn met eerdere pleitbezorgers zag hij in de geschiedenis der geneeskunde - opgevat als ideeëngeschiedenis - een belangrijk didactisch instrument in het medisch onderwijs. Het verwondert dan ook niet dat hij zijn proefschrift als motto een uitspraak meegaf van de beroemde Sir William Osler, die de geschiedenis altijd in zijn onderwijs aan het ziekbed had geïntegreerd om aldus het conceptuele vermogen van studenten te oefenen en hun klinische blik te scherpen. Het was voor hem dan ook niet meer dan logisch dat zijn handboek *Algemene chirurgie* een hoofdstuk bevatte over de geschiedenis van de chirurgie. Een enkele student wist hij zelfs dermate voor de geschiedenis te interesseren dat het in een proefschrift uitmondde. Zo was Kuijger eerste promotor van C.W.L. Rogge, de orthopedisch chirurg die in 1973 promoveerde op *De betekenis van Ambroise Paré (1510-1590). Mens, leermeester en chirurg*.

Naast een didactische functie heeft de geschiedenis der geneeskunde ook vaak een brugfunctie gehad. Mensen als de eerdergenoemde Osler gebruikten de geschiedenis als referentiepunt, als middel om de eenheid in de geneeskunde te bewaren in een periode waarin die sterk leek te worden bedreigd. Aan het begin van de twintigste eeuw vierde de geneeskunde grote triomfen, vooral op het terrein van de bacteriologie, de fysiologie en de chirurgie. Toch waren er ook mensen die bezorgd waren dat de materialistisch-reductionistische attitude die vaak met de nieuwe ontwikkelingen gepaard ging een bedreiging zou vormen voor de kliniek en voor de geneeskunst. Aan het eind van de twintigste eeuw brak ook Kuijger zich daarover het hoofd. Reeds in zijn dissertatie (1948) had hij een heel hoofdstuk aan de door hem bewonderde René Laënnec gewijd, en in zijn oratie, *De mensen in de heelkunde* (1966), had hij aandacht gevraagd voor de menselijke dimensie in de klinische ontmoeting. In 1993

verscheen van zijn hand *Kloppen en luisteren. Uit de geschiedenis van de percussie en auscultatie*. Hij bestudeerde hierin zulke klassieke vaardigheden als percussie en auscultatie, bij wijze van tegenwicht tegen het instrumenteel-technische denken en de agressief-invasieve diagnostiek van de moderne geneeskunde. Het is vermoedelijk dezelfde attitude geweest die ervoor heeft gezorgd dat de sterke differentiatie binnen de chirurgie (onder meer de ontwikkeling van de thorax-, vaat-, kinder-, plastische en transplantatiechirurgie) in zijn kliniek niet heeft geleid tot desintegratie, maar juist tot een goede interdisciplinaire samenwerking.

Kuijjer had in 1948 goede redenen gehad voor zijn oproep tot het creëren van ruimte voor de geschiedenis in het medisch curriculum. De laatste Nederlandse universiteit waar in het onderwijs aandacht was besteed aan de geschiedenis der geneeskunde was zijn eigen Alma Mater. Van 1924 tot zijn dood in 1936 was J.G. de Lint privaat-docent in Leiden geweest, maar na diens overlijden was het vak uit het curriculum verdwenen. Al snel ging Kuijijers wens in vervulling: in 1950 werd G.A.



Lindeboom benoemd tot hoogleraar aan de medische faculteit van de Vrije Universiteit te Amsterdam. Het hoofdbestanddeel van diens leeropdracht was de algemene pathologie, maar daarnaast werd hij ook geacht de 'encyclopedie der medische wetenschappen' te doceren. Daartoe rekende Lindeboom vooral de geschiedenis en de ethiek. Teneinde het vak ook elders ingang te doen vinden werd het Consilium Medico-Historicum opgericht: een landelijk overlegorgaan van medisch-historische docenten waarin naast Prof. G.A. Lindeboom (Vrije Universiteit), Prof. D. de Moulin (K.U. Nijmegen), Prof. A.M. Luyendijk-Elshout (Leiden) en Dr. G.T. Haneveld (Utrecht) ook Kuijjer zitting had. Daarnaast vond hij nog tijd om vele medisch-historische symposia en lezingen bij te wonen. Door de toewijding en de zelfdiscipline die hem kenmerkten ontbrak hij zelden op bijeenkomsten van de medisch-historische cursus van de VU, georganiseerd door Prof. M.J. van Lieburg, en op de bijeenkomsten van het wetenschapshistorische genootschap Gewina. Ook lokaal heeft hij zich hard gemaakt voor het ontstaan van een 'medisch-historische infrastructuur'. Zo nam hij zitting in de Museumcommissie van de Rijksuniversiteit Groningen en in het bestuur van het Nationaal Ambulance- en Eerste Hulpmuseum te Winschoten. Tenslotte liet hij zich ook in publicitair opzicht niet onbetuigd. Zo schreef hij een geschiedenis van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde tot 1949,<sup>1</sup> en publiceerde hij regelmatig een historische bijdrage in het *Tijdschrift voor Geneeskunde*: van de tetralogie van Fallot (in 1953) tot zijn laatste artikel uit 1998, handelend over de geschiedenis van de wondhechting.<sup>2</sup>

Aan de medische faculteit van de R.U. Groningen heeft hij zich steeds ingezet voor opname van de geschiedenis der geneeskunde als verplicht onderdeel in het curriculum, vanuit de overtuiging dat de geneeskunde meer is dan toegepaste wetenschap, en dat de geschiedenis bij uitstek geschikt is dat inzicht aan studenten over te brengen. Dat het lang heeft geduurd voordat het vak een formele plaats kreeg in het Groninger curriculum heeft zeker niet aan Kuijjer gelegen. Van 1980 tot 1996 verzorgde hij 'lunch-colleges' in de geschiedenis der geneeskunde, bedoeld voor de facultaire en ziekenhuis-gemeenschap en andere belangstellenden. In 1994 publiceerde hij de lezingen in eigen beheer onder de titel *Uit de geschiedenis van geneeskunde en verpleging. Petrus Camper Stichting 1984-1994*. Deze lezingen hadden onder meer ten doel het gehoor liefde voor de geschiedenis bij te brengen en het nut ervan te doen inzien. In 1984 was Kuijjer mede-oprichter en eerste voorzitter van de Petrus Camper Stichting, die zich (nog steeds) richt op de bestudering van de geschiedenis en theorie van de medische wetenschap, de geneeskunde en de gezondheidszorg, vooral in de drie noordelijke provincies. Overtuigd van het nut van medisch-historische vorming van zowel medische studenten als artsen meenden Kuijjer en

<sup>1</sup> 'Oprichting van de Vereniging in 1902 en verenigingsleven tot 1947' in: P.J. Kuijjer e.a. ed., *Nederlandse Vereniging voor Heelkunde 1902-1977* (Utrecht 1977) 68-105.

<sup>2</sup> 'De oudste ziektegeschiedenissen van de tetralogie van Fallot', *NTvG* 97 (1953) II, 1399-1408; 'Geschiedenis van het genezen; de wondhechting', *NTvG* 142 (1998) 473-479.

### *In memoriam*

zijn mede-oprichters dat er behoefte bestond aan een centrale instantie, die initiërend en coördinerend kon optreden inzake medisch-historisch onderwijs, onderzoek en attitudevorming.<sup>3</sup> Zo werd onder zijn leiding gedurende een aantal jaren een cursus 'Inleiding in de beoefening van de geschiedenis der geneeskunde' georganiseerd, die gemiddeld vijftien tot twintig deelnemers trok.

In 1994 zag Kuijjer zijn ijveren eindelijk beloond. Toen de Groninger Medische Faculteit in 1994 een ingrijpende curriculumherziening doorvoerde waarbij 'probleemgestuurd onderwijs' werd geïntroduceerd, werd een Sectie Metamedica opgericht, waarin medische geschiedenis naast medische ethiek en medisch recht een plaats kreeg. Voor Kuijjer, met zijn didactische inzet en zijn organisatorische talent, betekende het een kroon op zijn jarenlange pleiten voor de geschiedenis. In 1977, toen de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde haar 75-jarig bestaan vierde, had hij als voorzitter lucht gegeven aan zijn ideeën over het nut van de geschiedenis. Hij zei toen onder meer: 'Een discipline zonder historisch besef ... is als een mens zonder geheugen. Dat is iemand van het ogenblik, zonder gevoel van identiteit, zonder gevoel van eigenwaarde, zonder wortels, zonder gevoel voor een doel, dus ook zonder toekomst, levend niet naar de geest van de tijd, maar naar de waan van de dag'. In de inleiding op de bundel uit 1994 gaf hij een soortgelijk antwoord op de vraag naar het waarom van de geschiedenis der geneeskunde. Van de geschiedenis kon men leren dat geneeskunde meer is dan toegepaste biologie en (natuur)wetenschap, dat het aanzien van de geneeskunde altijd wordt bepaald door bredere, cultuur-bepaalde factoren, en dat de betekenis van begrippen als gezondheid en ziekte per maatschappelijke context verschillen. Niet alleen heeft hij zich zijn leven lang met zijn passie kunnen bezighouden, ook heeft hij meegemaakt hoe zijn pleidooi voor opname van de geschiedenis in het medisch curriculum werd gehonoreerd. Het moet hem grote voldoening hebben gegeven.

Frank Huisman

<sup>3</sup> Zijn ideeën hieromtrent legde hij vast in 'De plaats van de metamedica in de Faculteit der Geneeskunde' in: L.M. Schure e.a. ed., *Een huisarts wel-beschouwd* (Utrecht 1989) 193-200.