

Marcel Levi is internist en sinds 1 januari 2017 CEO van het University College London Hospitals (UCLH). Daarvoor was hij bestuursvoorzitter van het AMC

Marcel Levi

Gebruik je medische stem nooit om personen in het openbaar te (dis)kwalificeren



VINCENT BOON

Doe eens normaal, man

Een paar jaar geleden werd ik benaderd door een gerenommeerde museumconservator die een nog onbekend schilderij van Rembrandt had gevonden. De vrouw op het schilderij was erg mager en had opvallend gele ogen en de conservator vroeg zich af of zij ziek zou zijn geweest. Ik speculeerde dat zij een pancreaskopcarcinoom zou kunnen hebben. Ten onrechte, want later bleek dat de vrouw na haar afbeelding op het schilderij nog meer dan tien jaar had geleefd. Het is soms vermakelijk en in veel gevallen onschuldig in het openbaar te speculeren over ziektes van historische figuren. Tegelijkertijd is het een tikje dubieus, omdat vaak de informatie ontbreekt om echt een goede diagnose te stellen. Als de betreffende persoon of zijn of haar naaste familie nog in leven is, is het sowieso raadzaam je in het openbaar te onthouden van medische opinies bij mensen die je zelf nooit hebt onderzocht. En als je die informatie wel hebt, dan valt het automatisch onder het medisch beroepsgeheim.

Dit geldt uiteraard ook voor psychiatrische aandoeningen. Daarom is het onlangs verschenen boekje *The dangerous case of Donald Trump: 27 psychiatrists and mental health experts assess a president* opmerkelijk. In dit boekje stellen deskundigen op het gebied van de geestelijke gezondheid psychiatrische diagnoses of vellen hun oordeel over persoonlijkheidsstoornissen bij de Amerikaanse president. De auteurs verdedigen zich – onder andere tegen verwerping van hun boek door de American Psychiatric Association – door te stellen dat zij een maatschappelijke verantwoordelijkheid voelen het publiek te waarschuwen tegen een president met een volgens hen onstabiele geestelijke gezondheid.

Ik geloof inderdaad dat medici een sterke maatschappelijke verantwoordelijkheid hebben die tot ver buiten de spreekkamer reikt. Maar tegelijkertijd denk ik dat die verantwoordelijkheid beperkt moet blijven tot zaken die in het algemeen de gezondheid van de bevolking raken, zoals nicotinegebruik, organisatie van zorg, of lichaamsgewicht bij kinderen. En dat deze krachtige medische stem nooit gebruikt kan worden om personen in het openbaar fysiek of mentaal te kwalificeren of te diskwalificeren, hoe bizar ze zich ook gedragen. Psychiatrische etiketten zijn extra ingewikkeld omdat ze te pas en te onpas worden rondgestrooid in het dagelijks taalgebruik. Niet zelden worden termen als ‘neuroot’ of ‘gestoord’ in het publieke debat gebruikt om anderen en hun gedragingen te kwalificeren. Wie herinnert zich niet de uitwisseling in ons parlement tussen Geert Wilders en Mark Rutte, waarbij de heren elkaar aanmoedigden toch vooral ‘eens normaal te doen’. In de kranten wordt Boris Johnson vrijwel wekelijks geassocieerd met een narcistische of theatrale persoonlijkheidsstoornis en wordt Vladimir Poetin moeiteloos een obsessief-compulsieve aandoening aangemeten. Medische bevestiging van dergelijke kwalificaties geeft extra dynamiek aan deze scheldpartijen, is daarom niet helemaal ongevaarlijk en dus ongewenst.

Hoewel een deel van onze politici (en andere bekende Nederlanders) mogelijk probleemloos kan worden ingezet om aan geneeskundestudenten de inhoud van de *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* te demonstreren, lijkt het me uiteindelijk toch beter deze beoordelingen voor onszelf te houden en het diagnosticeren te beperken tot patiënten die onze hulp vragen. ■