



Economische taal in ethische discussie duidt op onvermogen

Katholiek Nieuwsblad 26 februari 1991

door drs. F.J. van Ittersum, arts

[KatholiekNieuwsblad](#)

Onlangs werd in deze krant de aandacht gevestigd op een lezing van J.H. van Bemelen, waarin hij waarschuwt dat het krijgen van gehandicapte kinderen in de toekomst grote financiële en juridische consequenties kan inhouden voor de ouders. Dit suggereert dat economische motieven een rol spelen bij de maatschappelijke discussie over het tolereren, stimuleren en zelfs tot norm verheffen van prenatale diagnostiek in combinatie met abortus. Regelmatig valt het op dat economische motieven een ethische discussie bepalen en dat werkelijke argumenten, hoe wij bijvoorbeeld tegen (gehandicapt) leven aankijken, niet meer gehoord worden.

Het lijkt erop dat de verschillende partijen in de discussie een andere taal spreken. Het lijkt erop dat wij over de wezenlijke fundamenteën van het leven niet (meer) met elkaar kunnen communiceren. Een zeer veronrustende ontwikkeling, aangezien de hedendaagse ethische discussies, die toch al moeilijk zijn door het pluralistische karakter van onze maatschappij, zo nog vertroebeld worden door valse argumenten.

Scheidingsprocessen

J. Groot Wassink stelt dat de ontwikkelingen in onze cultuur te interpreteren zijn als drie scheidingsprocessen: de scheiding tussen geloven en weten waardoor de wetenschap autonoom werd, zonder dat geloof en moraal er een leidende rol in konden spelen; de scheiding tussen individu en gemeenschap die ervoor zorgde dat de gemeenschap een zakelijke basis kreeg; de scheiding tussen natuur en geschiedenis die ervoor zorgde dat de nadruk kwam te liggen op het door de mens gemaakte.

Met name de scheiding tussen individu en gemeenschap verklaart waarom wij moeite hebben een echte, maatschappelijke discussie over een ethisch onderwerp te voeren. Door het zoeken van de mens naar zijn eigen individualiteit kreeg de verhouding tussen politiek en privé in de achttiende eeuw een nieuwe aanblik. De relatie tussen de samenleving en het individu werd een instrumentele, dat wil zeggen dat mensen met elkaar als het ware een contract afsloten over de inrichting- en de regels van de samenleving met als enig doel hier individueel voordeel van te hebben. Met andere woorden "de samenleving werd een coöperatieve onderneming tot wederzijds voordeel".

Aan de ene kant creëerde men zo de bescherming van de persoonlijke levenssfeer in het privé-domein. Dit was de plaats van zingeving, levensbeschouwing en morele normen. Aan de andere kant ontstond het publieke domein, waar mensen elkaar konden ontmoeten als vrije en gelijke producenten van diensten en goederen. Het spreekt sedertdien bijna voor zich dat discussies in het publieke en het daartoe behorende politieke domein bijna uitsluitend over economische problematiek kunnen gaan. Immers de samenleving en de overheid worden geacht geen taak meer te hebben op het gebied van zingeving, levensbeschouwing en de hieruit voortvloeiende normen: dat zijn problemen uit het privé-domein, die mensen dus maar zelf in de huiskamer moeten oplossen. Door deze ontwikkeling hebben wij de taal waarmee we met elkaar publiek over zaken als zingeving en levensbeschouwing kunnen praten, verloren. Dit heeft zijn weerslag op de ethische discussies, waarin de ingenomen standpunten zo nauw met levensbeschouwing te maken hebben.

Technisch haalbare

Hoe het gebrek aan publieke, levensbeschouwelijke taal en de verschuiving van normen, en waarden naar het privé-domein tot uiting komt, blijkt al snel wanneer vooraanstaande deelnemers aan de ethische discussies in



Nederland hun visie geven. De Rotterdamse hoogleraar Gynaecologie en Verloskunde A. Drogendijk stelt "dat het er niet om gaat wat mag en wat niet mag, maar om wat de mensen willen. Met dit als hoogste streven passen de mensen hun normen aan aan het technisch mogelijke." De geneticus H. Galjaard voorspelde dat het mogelijk zal zijn om voor of vlak na de geboorte te voorspellen welke aandoeningen een kind ooit in zijn leven zal krijgen; ook in zekere zin erfelijk bepaalde ziekten als kanker, hartinfarcten en hersenbloedingen rekent hij hiertoe. Een, duidelijke therapie voor deze vroeg gestelde diagnosen heeft Galjaard niet. De vraag of deze verworvenheid van de wetenschap nu ook werkelijk, zonder therapeutische consequenties, operationeel moet worden, beantwoordt Galjaard tweeledig: aan de ene kant schetst hij de kosten-batenanalyses welke gunstig voor de screening uitvallen (zonder overigens de bijbehorende 'therapie' te noemen); aan de andere kant vraagt hij zich af of de mensen werkelijk alles willen weten wat de moleculen te vertellen hebben.

Drogendijk bewijst de boven beschreven scheiding tussen publiek en privé; hij formuleert nogal ongelukkig, maar bedoelt dat iedere mens zijn eigen norm (over goed en kwaad, dus mogen en niet mogen) kan bepalen en mensen dus ook de norm aan kunnen passen aan hun wil en aan de nieuwe technische mogelijkheden. Drogendijk verwijst hiermee de normen naaf het privé-domein en meent dat de wetenschap mogelijkheden moet aanbieden, waarover de mensen dan maar individueel moeten oordelen met het idee dat dit oordeel op een opportunistische wijze tot stand zal komen.

Galjaard wil om de een of andere reden een morele rechtvaardiging (of aanmoediging) geven aan de door hem aangedragen technieken, zonder de acceptatie van zijn techniek onmiddellijk naar het particuliere domein te verwijzen. Hij blijft op het publieke terrein en gebruikt dan ook de hier gebruikelijke, economische taal en spreekt over kostenbesparingen en gunstig uitvallende kosten-batenanalyses. Zijn ethisch principe in publieke termen is de economische rentabiliteit. Wanneer dit argument niet geheel voldoet, met name wanneer het om reeds geboren individuen gaat, welke opgezaaid worden met een diagnose zonder en adequate therapie, verwijst ook Galjaard naar het privé-domein: een verwijzing die iedere ethische discussie uit de weg gaat.

Naar een nieuwe discussie?

Ook in deze tijd blijft het hoogste doel van de mens te kunnen leven volgens de zin, het doel van zijn leven. Hiermee hangen zijn morele principes nauw samen. De regels en structuur van de maatschappij (o.a. economie) dienen om de mens hiertoe in staat te stellen. Een instrument van de maatschappij, bijvoorbeeld de economie mag dan niet tot ethische vorm verheven worden: de inrichting van de maatschappij en onze ethische normen behoren beide afgeleid te worden van een ander, hoger moreel principe. Economische taal mag dus geen plaats hebben in een ethische discussie.

Zelfs als we hieraan voldoen, kunnen onze opvattingen zo pluralistisch zijn, dat we aan procedurele wetgeving, waarin iedereen zich moet kunnen vinden, niet ontkomen. Toch moeten we om deze reden een echte, inhoudelijke, ethische discussie niet uit de weg gaan. Het resultaat van discussie waarin mensen elkaar door gebrek aan de genoemde taal niet goed begrijpen, is dat bepaalde zaken ongefundeerd worden toegelaten. Zo kunnen bijvoorbeeld voorstanders van experimenten op menselijke embryo's niet vertellen wat leven is en wanneer het begint, terwijl ze de experimenten wel tot een bepaalde arbitraire tijd na de versmelting van eikel en zaadcel willen toelaten. Als men dezelfde experimenten op reeds geboren individuen zou uitvoeren, zouden dezelfde voorstanders (terecht) klaar staan om de onderzoekers te laten berechten. Nu worden er experimenten toegelaten, omdat het gebrek aan gemeenschappelijke taal mensen belet in te zien dat de fundering van de experimenten in strijd is met alle soorten hogere ethische principes.

Vervolgens is het van belang te realiseren dat de huidige ethische discussie vertroebeld wordt door een reductionistisch, technisch mensbeeld. Het afleggen van deze reductionistische visie zou ons weer in staat



stellen om meer van de mens te zien, zoals bijvoorbeeld de relatie van de mens met de metafysica. Dit laatste zou een publieke discussie over zingeving, levensbeschouwing en ethiek misschien weer gemakkelijker maken. Dat het reductionisme aanwezig is, bewijst Galjaard door te spreken over 'het voorkomen van erfelijke aandoeningen?', terwijl hij met behulp van abortus alleen 'individuen met een erfelijke afwijking' voorkomt.

Tenslotte geldt dat wij ook de uitdaging aan moeten gaan om en beslissing over en de praxis van een heet hangijzer uit te stellen, wanneer we ons bewust zijn dat we nog niet in staat zijn over' het desbetreffende onderwerp een goede discussie te voeren.

Overgenomen met toestemming van Katholiek Nieuwsblad.

De waarde van het Leven

Katholiek Nieuwsblad, 4 en 11 oktober 1985

door dr. H. van der Meer, moraaltheoloog en rector van het Grootseminarie Rolduc

KatholiekNieuwsblad

In onze serie "De waarde van het leven", zet dr. H. van der Meer uiteen, waarom een christen het lijden niet louter – of helemaal niet – als een negatieve belasting van zijn leven mag zien.

I. "...dat de zonden van de wereld wegneemt.."

In de lijdende mens is Christus tegenwoordig

Het menselijk leven stelt ons niet zelden voor grote problemen. Geldt dit al voor het gewone leven elke dag – op nog stringenter wijze voor de twee belangrijkste momenten van het leven: het begin ervan en het einde ervan. Deze beide stellen ons nog meer dan de gewone fasen van het leven voor zware opgaven. Meer nog dan tijdens de gewone fasen van het leven is bij het begin en bij het einde van het leven namelijk God in het geding. Het hoeft ons niet te verwonderen, dat wij dan voor vragen kunnen komen te staan, waar we niet gemakkelijk raad mee weten en die te veel van ons lijken te eisen. Wanneer we aan de grenzen van ons leven raken, raken we ook aan de grenzen van ons kunnen. Doch we raken dan ook aan het goddelijk geheim, aan God zelf. Het is geen toeval dat Pausen en Bisschoppen zo vaak terugkomen op de problemen rond de conceptieregeling, op die rond de opgaven waar het ongeboren leven ons voor stelt en op die rond de stervensbegeleiding. Liefde, leven en sterven hebben met God van doen. In deze tekst beschouwen wij de vraagstukken rond de individuele dood, en met name de vraagstukken rond de beheersing en het uit handen geven van het individuele sterven, kortom tot de euthanasie.

Wij spreken dus niet over zelfdoding buiten de situatie van ernstige ziekte, al liggen de vragen daarover dicht bij die van de euthanasie. Wij willen slechts ingaan op de vragen rond de verhaasting en de vertraging van een dood die zich reeds merkbaar aan het aandienen is, doch die nog op zich laat wachten.

Het moge vanzelf spreken, dat wij die niet belichten vanuit medisch, verpleegleegkundig of sociaal opzicht, doch vanuit het geloof van de Kerk. Te meer omdat wij de indruk hebben, dat er wel veel over de eerstgenoemde aspecten wordt gesproken en geschreven, doch minder over de gelovige facetten en ook trouwens dat dat niet altijd op de juiste wijze gebeurt.

In zeker opzicht is het probleem van de euthanasie niet nieuw en niet specifiek voor onze tijd. Er gingen in alle



eeuwen van de wereldgeschiedenis naar verhouding precies even veel mensen dood als nu, namelijk allemaal; en de stervensprocessen waren ook toen niet zelden haast ondraagbaar pijnlijk, ontluisterend, van onafzienbare duur, hoogst belastend voor degenen die er omheenleefden, ogenschijnlijk zonder menselijke zin.

Vele volkeren en culturen hebben er in de loop van de geschiedenis hun houding tegenover bepaald, en dat gebeurde niet altijd op dezelfde manier. Er waren er, die een opzettelijke beëindiging van zulke stervensprocessen voor geoorloofd hielden; anderen wezen dit echter vanuit andere ethische opvattingen minder of meer radicaal af. Het is echter historisch duidelijk, dat het Christendom vanaf zijn eerste begin de opzettelijke beëindiging van het leven van onschuldigen heeft afgewezen als in strijd met Gods bedoelingen. Dit is des te meer opvallend, omdat de jonge Kerk zich in feite ontplooiëde in een omgeving waarin het doden van onschuldigen en ook zelfdoding niet alleen voorkwam, doch ook gebillijkt werd. In de Grieks-Romeinse wereld, waarin de Kerk zich vanuit het land Israël uitbreidde, waren verschillende vormen van opzettelijke levensbeëindiging al eeuwen lang aanvaard, zoals zelfdoding bij lijden, ook al bij eerverlies, doding van de ongeboren vrucht, en ook het doden of te vondeling leggen van pasgeboren kinderen. In een der oudste nabijbelse christelijke geschriften die wij kennen (de zgn. Brief aan Diognetus, geschreven ongeveer in het midden van de tweede eeuw, waarschijnlijk kort na het jaar 150) wordt daarover gezegd: Dat doen wij niet! Wij christenen – zo luidt de context – zijn weliswaar geen apart soort mensen; wij leiden niet een sektarisch leven, afgezonderd van de gewone samenleving. Wij wonen samen tussen de andere mensen in hun steden en dorpen, wij oefenen dezelfde beroepen uit, wij spreken hun taal, wij volgen hun gewoontes in kleding en in voedsel. Maar sommige dingen doen wij niet zoals zij. En dan worden er een aantal opgenoemd die christenen niet doen; daarbij komt ook de eerbied voor het leven voor (Brief aan Diognetus, IV 6). Ook in andere oude christelijke geschriften uit de eerste na-apostolische tijd komt die eerbied voor het leven, in afwijking van wat in de wereld van destijds gebruik was, voor (Didache, II,2; Brief van Barnabas, XIX, 5). De eeuwen door heeft de Kerk zich op het standpunt gesteld, dat wij mensen geen recht hebben om het leven van onschuldigen noch dat van anderen noch dat van onszelf rechtstreeks te doen eindigen. In 1980 heeft de heilige Stoel zich hierover nog eens heel eenduidig uitgesproken, toen de hedendaagse nieuwe aspecten van de problematiek rond de euthanasie zich reeds hadden doen gelden en sommigen, ook uit kerkelijke kringen, tot andere antwoorden waren gekomen. (Congregatie voor de Geloofsleer, Verklaring over de Euthanasie, 5 mei 1980). Ook vele buitenlandse Bisschoppenconferenties hebben zich in dezelfde zin hierover geuit. Het zal van belang zijn om dit bij de nu volgende uiteenzettingen voor ogen te houden.

Probleemstelling

Er is bij alle overeenkomsten met de vragen rond, de euthanasie, zoals die alle eeuwen door hebben bestaan, toch ook een duidelijk verschil aan te wijzen voor onze tijd. Door de enorme toename van de mogelijkheid der artsen om ziektes en ziektesymptomen met goed resultaat te behandelen, is – paradoxaal genoeg – het probleem van de goede dood evenredig groter geworden in plaats van kleiner. Want wat de medische wetenschap ook heeft kunnen overwinnen (en dat is heel wat, dank zij God!) – de dood zal zij nooit de baas kunnen worden. En alle problemen rond de dood zullen zich dus blijven voordoen. Alleen Christus heeft de dood overwonnen. Maar Hij deed dit in zijn – voor ons menserverstand ondoorgrondelijke – goddelijke wijsheid niet door de dood van Zich af te houden, doch door haar op zich te nemen in gehoorzaamheid aan de Wil van de Vader. Zo is Hij tot de overwinning van de dood gekomen, die de Verrijzenis is. Dat geschiedde dus door deze meest radicale vorm van gehoorzaamheid aan de beschikkingen van de goddelijke voorzienigheid, die altijd ons menselijk waarderingsvermogen te boven zal blijven gaan, en die ook Hij niet begreep. In de Hof van Olijven viel zijn zweet als dikke bloeddruppels op de grond (Luc. 22, 44), en op het Kruis schreeuwde ook Hij zijn “Waarom?” uit (Mat. 27, 46). Ook de medische wetenschap zal geen andere overwinning op de dood behalen dan deze, en de angst en de ogenschijnlijke zinloosheid zullen dus blijven. Altijd zullen alle mensen ooit voor de



onontkoombare feitelijkheid komen te staan, dat ook de knapste arts op dat moment machteloos blijft, en dat de zieltogende mens zijn geest slechts in de handen van de Vader kan bevelen (vgl. Luc. 23, 46). En aan dat laatste moment zal soms een lijden voorafgaan, dat door geen arts meer weggenomen zal kunnen worden. Dit lijden hoeft lang niet altijd te bestaan in een ondraaglijke pijn, waar met medicijnen geen verlichting in te brengen valt (dit is tegenwoordig eerder uitzondering dan regel geworden); in veel meer gevallen bestaat dat lijden in een diep ervaren zinloosheid van dat bestaan, in eenzaamheid, in het zelf opmerken hoe men aftakelt en hoe men zijn menselijke waardigheid verliest. Vaak ook is dat lijden meer voor de omgeving dan voor de patiënt zelf een vreselijke opgave, zoals bijv. wanneer er dementie optreedt, of wanneer de verpleging en verzorging een intense belasting voor de omgeving met zich brengen, waarvan de duur niet vooraf voorzien kan worden. Ook financiële aspecten spelen soms een rol, zeker voor de samenleving. Deze problemen zijn in hun wezen niet nieuw. De vragen van onze tijd zijn niet van een andere soort, doch ze zijn wel veelvuldiger geworden.

Daar komt nog bij, dat het er alle schijn van heeft dat wij mensen van deze eeuw minder in staat zijn om pijn en ander lijden te verdragen. De toegenomen welvaart heeft ons niet alleen maar zegen gebracht, doch ons ook verwend, waardoor wij er veel meer moeite mee hebben wanneer ons iets tegenzit dan vroegere generaties dat hadden, die niet beter wisten dan dat het mensenleven zich in een tranendal afspeelde. Zieken, bejaarden en lijdenden zijn vaak snel naar aparte inrichtingen “afgevoerd”, waardoor wij niet meer met lijden vertrouwd zijn. Ook de reeds genoemde toegenomen kundigheden der artsen hebben ons kennelijk zozeer aan ziekten, pijn en ongemak ontwend, dat wij ons diep verongelikt dreigen te gaan voelen, wanneer het lijden toch eens onafwendbaar blijkt te zijn. En we worden dan al gauw bekoord om naar oneigenlijke middelen te grijpen, waarmee we dan de illusie op kunnen bouwen, toch aan het lijden te ontsnappen, terwijl de feiten uitwijzen, dat de ellende daar alleen maar groter door wordt (alcohol, drugs).

Door de betere behandelingsmogelijkheden blijven veel patiënten, die vroeger niet te redden waren geweest, nu behouden, tot hun eigen vreugde en die van hun dierbaren, en tot terechte beroepstrots van de behandelende geneesheren en verpleegkundigen. Maar soms moet die overwinning, hetzij direct, hetzij op den duur, betaald worden met zware lasten. De patiënt is blijven leven maar pijnlijke ongemakken blijven zijn lot, soms in toenemende mate. Hierbij moet men ook denken aan patiënten die alleen maar met behulp van voortdurend toegepaste behandelingsmethoden (beademingsapparatuur, dialyse e.d.) in leven kunnen blijven; en aan patiënten, die in coma verkeren, waarbij ook door de bekwaamste artsen slechts een statistische prognose geboden kan worden m.b.t. de vraag of zij nog ooit uit die coma bij zullen kunnen komen, zodat men niet weet of déze patiënt zal bijkomen of niet. Ook moet men denken aan kinderen die met een ernstige lichamelijke of geestelijke afwijkingen worden geboren (open rug, diepe idiotie, e.d.) en waarvan te voorzien valt dat zij ofwel reeds onmiddellijk ofwel op den duur verder altijd geheel of grotendeels verplegingsbehoefstig zullen zijn. Vroeger stierven zulke patiëntjes veelal reeds snel na de geboorte, of na enige maanden of hoogstens jaren. Thans kunnen zij veel langer in leven worden gehouden, doch telkens weer zullen er chirurgische of andere medische behandelingen toegepast moeten worden, die lang niet altijd tot een “kwaliteitsverbetering” van het leven zullen leiden.

Niet altijd is in zulke gevallen voor buitenstaanders invoelbaar of dergelijke patiëntjes en patiënten voor hun eisen beleving “gelukkig” of “ongelukkig” zijn, al ontbreken de gevallen niet waar geestelijk of lichamelijk gehandicapten een onmiskenbare blijheid uitstralen. Maar naaststaanden (gezinsleden, verpleegkundigen in inrichtingen) kan zulk leven zinloos voorkomen, ja zelfs in strijd met de menselijke waardigheid. Het is te verwachten dat dit soms heel grote offerbereidheid van hen zal vragen, en dat makkelijk de bekoring op kan komen, te gaan denken dat zulke offers toch niet van ons gevraagd kunnen worden. Het hoeft ons niet onmiddellijk met zwarte schuldgevoelens te beladen, wanneer merken dat we spontaan terugdeinzen voor



dergelijke zware opgaven, en wanneer we merken dat onze gedachten telkens weer in de richting gaan van wegen waarlangs we eraan zouden kunnen ontkomen. Dit is zeer menselijk en niet per se een teken van een onmenselijke levensinstelling. Ook onze Heer Jezus heeft immers met zijn gedachten stilgestaan bij het verlangen dat de kelk van het lijden aan Hem voorbij zou gaan: Hij heeft er zijn Vader om gesmeekt (vgl. Luc. 22, 42) Wanneer wij Hem daarin navolgen en onze nood aan de hemelse Vader voorleggen, wanneer wij ons daar voor zijn Aanschijn over beklagen en volhardend zijn in dit gebed, zal zijn genade ons ervoor behoeden te vervallen in zelfbeklag en zullen we de kracht vinden om aan dat gebed, waarin we vragen om gespaard of bevrijd te worden, toe te voegen de overgave die ligt uitgedrukt in woorden: "Maar toch, niet mijn wil maar uw wil geschiede" (Luc. 22, 42). Dan wordt onze huiver voor de zwaarte der opgave van een zeer menselijke begrijpbare huiver een goddelijke onbegrijpbare overgave.

En de belofte is ons geschonken, dat ook wij daartoe in staat zijn. Navolging van Christus is geen onbereikbaar hoog ideaal, doch is een werkelijke roeping voor ons allen, die ligt binnen de mogelijkheid van allen.

De zin van het lijden

Alle vragen rond euthanasie komen uiteraard tenslotte neer op de vraag naar de zin van het lijden, niet alleen het lijden van de patiënt zelf, maar ook van degenen die daarmee te maken hebben. Euthanasie is slechts in mindere mate een probleem vanwege de financiële aspecten van de uitblijvende dood. Het is veel meer een probleem omdat wij ons bij alle lijden afvragen waartoe het verdragen moet worden en waarom wij er niet met alle denkbare middelen een einde aan zouden mogen maken. Natuurlijk ligt het voor de hand, dat wij altijd zullen proberen om lijden te verlichten, ja, waar mogelijk, geheel te doen beëindigen. En in heel veel gevallen is dat niet alleen geoorloofd, doch zelfs onze plicht. Leven als christen beduidt Christus navolgen. En we zien dat het Evangelie er vol van staat hoe Jezus mensen van hun lijden bevrijdde. * (vgl. Luc. 7, 22).

Voor ons, die een andere Christus moeten worden, ook "Messias" moeten worden, geldt hetzelfde: wij zullen als christen herkenbaar moeten zijn, wanneer wij die liefde voor elkaar hebben, waardoor lijden wordt weggenomen. Er zijn weliswaar binnen het christendom ooit stromingen geweest, die de geneeskunst in haar geheel af meenden te moeten wijzen (o.a. de zgn. Enkratieten, met name Tatianus), alsof geneeskunst altijd per se een teken van menselijke hoogmoed was, een poging om zijn heil te zoeken in wereldse wijsheid, zonder dat men zijn vertrouwen stelde op God als enige bron van genezing; als een menselijk-zondige poging om zich tegen Gods wil te verzetten, die immers ziekten verzendt ter bestraffing van onze zonden, of om ons te beproeven. Maar dat waren ideeën, die geenszins de leer van de Kerk weerspiegelden. De stromingen, waar zulke ideeën hun oorsprong in vonden, werden al snel ontmaskerd als in strijd met het geloof. En tal van oude kerkleraren hebben de geneeskunst geprezen als iets wat door God aan de mensen was geschonken – niet rechtstreeks en kant en klaar natuurlijk; doch God heeft aan de mensen een verstand gegeven, zodat hij in staat is om op grond van ervaring schadelijke en heilzame stoffen van elkaar te leren onderscheiden. De arts is dan een instrument van God. Alleen al het gebruik van de titel "Christus medicus" (Christus Geneesheer) door sommige oude kerkelijke auteurs laat duidelijk zijn, dat de oude Kerk in de geneeskunst geenszins per se iets antichristelijke zag.

Kortom: het is bepaald geen verplichting voor christenen om ziekte, lijden en dood zomaar als een schikking van Gods voorzienigheid over zich heen te laten komen. Men mag daar werkelijk iets tegen doen. De geneeskunst is niet verzet tegen Gods wil, doch is medewerking met zijn Voorzienigheid.

In de loop van de geschiedenis zien wij dan ook, dat vele christenen zich – juist vanuit hun liefde tot Christus – ingezet hebben voor de verzorging en verpleging van lijdenden en stervenden. Wel lag de nadruk daarbij meer op de *verzorging* dan op de genezing. Maar dat kwam niet zozeer omdat men toelag op genezing beschouwde

zou hebben als verzet tegen de ondoorgrondelijke raadsbesluiten van de Voorzienigheid Gods, als wel omdat er gedurende vele eeuwen nauwelijks enige mogelijkheid van betekenis bestond om de voortgang van een ziekte werkelijk te doen keren. De mogelijkheid om ziekteprocessen een ander verloop te doen nemen dan ze zonder behandeling genomen zouden hebben, is niet veel meer dan een eeuw oud. Doch ook in deze laatste eeuw hebben vele christenen hun leven daar met grote inzet en zelfopoffering aan gewijd.

Het probleem van het lijden is dus niet, dat we geen pogingen in het werk zouden mogen stellen om het te beëindigen.

Het probleem ligt op ander vlak, en wel tweevoudig: namelijk a) omdat er lijden voorkomt, dat we niet kunnen voorkomen of wegnemen, of althans dat we binnen de huidige mogelijkheden der wetenschap nog niet kunnen elimineren; en b) omdat er volgens de zedenleer van de Kerk grenzen zijn aan de geoorloofdheid van de eigen beheersing van leven en dood.

De vragen rond euthanasie, waar wij in onze dagen mee geconfronteerd worden, hoeven en kunnen niet herleid worden tot een simpele keuze, of we wel of niet zouden mogen ingrijpen in de gang van zaken, want dat mogen we in principe wel. Het probleem is, welke ingrepen we wel en welke we niet mogen doen. De vraag is bijv. niet of we pijn al dan niet met medicijnen of anderszins mogen bestrijden, doch in welke omstandigheden en met welke middelen wel, en wanneer en hoe niet.

Het oordeel daarover zal niet altijd eenvoudig zijn. Van des te groter belang is het dan, dat ons hart eenvoudig is, en dat ons oog helder is en niet vertroebeld wordt door weliswaar begrijpelijke doch toch oneigenlijke emoties.

Wanneer we een juiste houding hebben t.o.v. het lijden, zal ons hart eenvoudig worden en ons oog helder, en zullen we ook gemakkelijker de concrete vragen over geoorloofd en ongeoorloofdheid kunnen beantwoorden.

Tot het lijden verhoudt men zich meestal zoals men zich tot God verhoudt. Vindt men God zinloos, onbegrijpelijk, hard, irriterend, dan veelal zo ook, het lijden. Misschien moeten we zeggen dat onze houding tegenover het lijden aan het licht brengt, hoe we eigenlijk -soms zonder dat we dit zelf al uitdrukkelijk wisten - tegenover God staan; beter dan we dachten misschien, of ook slechter. Dit is niet zo verwonderlijk, want in zekere zin is God lijden. In Jezus immers zien we hoe God is: en Jezus is degene die voor ons de lijdende is geworden.

Het hoeft ons niet te ergeren, wanneer we geen laatste menselijke antwoorden zullen vinden op de vraag naar de zin van het lijden. Het lijden kan voor ons natuurlijk verstand niet veel toegankelijker zijn dan God zelf is. Het zal pas door Gods bovennatuurlijke openbaring zijn, dat we het mysterie van het lijden kunnen herkennen, of misschien beter gezegd: dat we ermee zullen kunnen leven, en wel op een wijze die ons leven niet alleen draaglijk maakt doch ook er een diepte aan verleent die op geen andere wijze verkregen kan worden. Doch zoals dat bij alle ons te boven gaande zaken het geval is, wij zullen het mysterie van het lijden alleen in geloof kunnen beleven, dat wil zeggen: met prijsgeving van alle eigenmachtigheid, in grote deemoed en eenvoud. Als gelovige is de mens altijd als het ware "tweede", hij loopt niet voorop. Geloof is antwoord op een oproepend woord van God. Daarbij kan dus nooit iets in het spel zijn van "de ander tot verantwoording roepen", alsof die ander mij nu maar eens op een overtuigende wijze duidelijk moet zien te maken, waarom dit allemaal zo gebeurt. Geloof is juist afstand doen van elke claim; geloof is – ook al klinkt dit dwaas en onaanvaardbaar in onze oren – 'Ja en Amen' zeggen; alle verzet opgeven. Wat is nu de zin van het lijden volgens het geloof. Of heeft het lijden zelf geen zin, en is de enige "naam" die het in de wereld mag hebben wellicht: "dat wat uit de weg geruimd moet worden"? Moeten we ons immers niet inzetten om armoe, honger, pijn, eenzaamheid, ziekte, en ook de dood, voor zover dat maar enigszins in ons vermogen ligt, uit de weg te ruimen? In dat geval heeft



het lijden zelf geen zin, dan is het moeten-verdragen van lijden absurd, dan is alles beter dan te moeten lijden. Dan zou ook niet gemakkelijk in te zien zijn, waarom niet alle middelen, die werkelijk geschikt zijn om lijden weg te nemen, geoorloofd zouden zijn. Hoogstens zou daar als, beperking bij toegevoegd kunnen worden, “mits anderen er maar geen schade bij ondervinden”, of andere dergelijke, aan de zaak zelf niet inherente clausules.

Maar de enige naam van het lijden is niet “dat wat niet mag zijn”. Want van Godswege is ons geopenbaard, dat lijden moet zijn. “Moest de Christus dit alles niet lijden?”, sprak de verrezen Heer tot de Emmaüsgangers op de avond van de Paaszondag (Luc. 24, 26). Deze leerlingen hadden dit zelf nog niet begrepen, gezien het feit dat ze zo teleurgesteld waren door wat er met Jezus was geschied. We mogen onszelf in hen herkennen. En we mogen ons in hen door Jezus laten inwijden in de mysteries van zijn leven. Lijden is in Gods ogen nodig. Want lijden is de weg om lijden uit de wereld te helpen, lijden werkt verlossend. “Moest de Christus dit alles niet lijden”, zei Jezus, “om zo in zijn heerlijkheid binnen te gaan?” (ib). Zo staan we voor het mysterie van het lijden: er is precies lijden nodig om het lijden weg te nemen. Het is door lijden, dat het lijden zal afnemen. Daaraan zien we dat het lijden heel iets anders is dan wat ook ter wereld, dat het een groot geheim in zich draagt, dat het ondoordringbaar is als God zelf.

Tot op zekere hoogte kan dit mysterie echter ook met ons natuurlijk verstand en op basis van onze gewone ervaringen ingezien worden. Waar mensen ertoe komen om zich veel toeleg, inspanning en moeite te getroosten, daar zullen ze ook veel lijden uit de wereld kunnen helpen. “Zweet, bloed en tranen” stelde een staatsman in het vooruitzicht, die zijn volk in oorlogstijd tot die inzet op wilde roepen, die tot de uiteindelijke overwinning zou moeten gaan leiden. Kort gezegd: daar waar verzorgers zelf niet terugschrikken voor zware lasten, zullen zij méér lasten van lijdenden kunnen verlichten dan daar waar zij vooral op hun eigen welbevinden bedacht zijn. Dat is een situatie, waarbij de vruchtbaarheid van het lijden onmiddellijk aanwijsbaar is. Op deze wijze kunnen allen de zin van het lijden inzien, en zo kan men ook gemakkelijk de moed vinden om het lijden niet uit de weg te gaan. En wanneer men zich daaraan zou onttrekken (want ook in zulke situaties kan de opgave soms zeer zwaar zijn), beseft men toch in zijn betere ogenblikken dat men tekort geschoten is; en dan bevestigt dit besef de zin van het lijden ten overvloede nog eens. Tot op zekere hoogte kunnen we dus bevroeden, waarom God de wereld wilde redden door het lijden en niet door iets anders.

Maar Jezus leert ons meer. Er zijn namelijk zo maar geen directe lijnen te trekken van zijn lijden in de Hof van Olijven, van de geselkolom of van zijn Kruis naar het verlossen van de wereld. Maar wat is de zin van Jezus' angst in de Hof van Olijven, van zijn kruisiging en van zijn dood? Men moet al bereid zijn om heel verwijderde verbanden toch als reëel te willen zien, wanneer men daar de heilswerking van meent te kunnen aanwijzen. En als men dat gedaan zou hebben, zou men trouwens het mysterie van onze verlossing door het lijden van Christus, waarover de Schriften spreken, zozeer vervlakt hebben, dat het zijn bovennatuurlijk karakter verloren zou hebben. Dat zou een dieptepunt van “verlicht” en geseculariseerd denken zijn. Men zou wel zeer wijs lijken, maar men zou tegelijkertijd de heilige Schrift en ons Credo gedegradeerd hebben tot wijsheidsteksten zoals er zoveel geschreven werden in de loop der wereldgeschiedenis. En de goddelijke diepte van de schriftuurlijke woorden over Jezus' verlossingsdood zou men prijsgegeven hebben.

“Toen de avond gevallen was, bracht men veel bezetenen bij Hem. Hij dreef door een woord de geesten uit en alle zieken genas Hij, opdat in vervulling zou gaan, wat door de profeet Jesaja gezegd was: ‘Hij heeft onze zwakheden weggenomen en onze ziekten heeft Hij gedragen.’” (Mat. 8, 16v.) De Evangelist verwijst hier naar Jesaja 53, waar de gedachte dat een onschuldige kan lijden om schuldigen te redden, naar voren komt: “Het waren onze ziekten die Hij op Zich nam, en onze smarten die Hij heeft gedragen. (...) Hij werd doorstoken om onze weerspanningheid, om onze zonden gebroken; Hij werd gestraft, ons bracht het vrede; en dankzij zijn striemen is er voor ons genezing” (Jes. 53, 4-5). Op meerdere plaatsen past het Nieuwe Testament deze woorden van de profeet toe op Jezus. “Wij zijn door zijn striemen genezen”! (1 Petr. 2,24). Om dit alles te



verstaan moeten we tevens letten op wat in deze bijbelteksten mede aanwezig is, en waar wij hier nog geen aandacht aan hebben gegeven: op de samenhang die er bestaat tussen lijden en zonde. Niet in die zin dat alle lijden van individuele personen te herleiden zou zijn tot individuele zonden van henzelf of van anderen. Zo aanwijsbaar is de oorzaak van ons lijden niet vaak. Er bestaat heel veel lijden dat niet tot aanwijsbare zonden te herleiden valt; en wij moeten daar ook heel gereserveerd mee zijn, we moeten concrete vormen van lijden niet licht als straf voor concrete zonden beschouwen. Misschien deed men dit in het verleden in preken wel eens te gemakkelijk. Maar Jezus wijst deze gedachtengang heel duidelijk af (vgl. Joh. 9,3; Luc. 13, 1-5). Trouwens wanneer dat zo zou zijn, dan zou het lijden van Jezus zelf en dat van Maria ondenkbaar geweest zijn: zij hebben zelf niet gezondigd en niet al hun lijden werd aanwijsbaar door daden van anderen veroorzaakt.

Maar wel is het waar, dat door de zonde van Adam het lijden en de dood in de wereld zijn gekomen, en dat ons aller talloze zonden onnoemelijk veel leed veroorzaakt hebben.

Jezus' lijden heeft de zonden van de wereld weggenomen. Hij is het *Lam Gods*, dat de zonden van de wereld wegneemt. En zo heeft Hij ook een halt toegeroepen aan het lijden. De heilige Schrift leert ons, hoe Hij dat halt aan het lijden toeriep. Namelijk *door Zelf lijden op Zich te nemen*. Dat is dan – gelovig gezien – de zin ook van ons lijden. Ook ons lijden neemt de zonde van de wereld weg, en het roept daardoor een halt toe aan het lijden. Ons lijden is een deelhebben aan het lijden van Christus en heeft dan ook deel aan de vruchtbaarheid – de zin – van zijn lijden.

Wanneer ons Credo belijdt, dat wij gedoopt zijn “tot vergeving van de zonden”, zijn wij ingewijd in het goddelijk leven en in de verlossende opdracht van Jezus zelf: *Lam te zijn*, dat geofferd wordt tot redding van velen. Dan zijn wij geroepen om te lijden tot heil van velen. Lijden – hoe zinloos ook naar menselijke maatstaven – is deelhebben aan het mysterie van Christus. In de lijdende mens, of het nu een bewust levende volwassene is, of een zuigeling, een kind, of zich niet meer van zichzelf bewuste bejaarde, in allen is Christus werkelijk tegenwoordig. Niet op de wijze zoals Hij in de Eucharistie tegenwoordig is, doch wel werkelijk tegenwoordig; en wat wij aan de minsten der zijnen doen, aan zijn lijdende broeders, dat doen wij aan Hem (vgl. Mat. 25,40), want Hij vereenzelvigt zich met hen.

Wie een ziekenkamer binnenkomt, treedt binnen in een groot geheim: “*Mysterium Fidei*”; hier is tegenwoordiggesteld waar het om gaat in ons leven. Hij mag zich verheugen, in plaats van uitzichtloos somber te zijn; want het lijden is zo zinvol als Christus zelf zinvol is, het is bron van vergeving en van vermindering van lijden doordat het participeert in het lijden van Christus. Dat hoeven we niet met onze menselijke wijsheid in te kunnen zien, dat hoeft niet aangewezen of “nagerekend” te kunnen worden, want God heeft ons dat geopenbaard. Natuurlijk valt dit niet mee, natuurlijk blijft ons gevoel en ook ons denken vaak tegenstreven, en komt ons gemoed in opstand bij het zien of het ondergaan van lijden. Dat is geen schande. Dat maakte ook Jezus zelf mee, ook Hem kostte het strijd. Doch we zullen kracht kunnen vinden in het feit dat wij onze strijd tezamen met Hem voeren: door het Doopsel delen wij niet alleen in zijn strijd doch ook in zijn kracht.

In dit verband is het uiteraard goed om ons te binnen te brengen, dat wij in het Sacrament van de Ziekenzalving nog op meer speciale wijze deel krijgen aan de kracht waarmee Jezus zijn lijden heeft aanvaard en gedragen, en zo ook aan de verlossende waarde van zijn lijden deel krijgen. Het ligt niet in 's mensen eigen macht om zijn lijden als heilzaam en zinvol te beleven, integendeel heel ons wezen verzet zich tegen het lijden. Maar Gods genade – de geloofsgenade die in de Sacramenten ons deel wordt – doet Jezus in ons leven en in zijn kracht kunnen wij ons verzet tegen het lijden overwinnen, waardoor ons lijden heilskracht krijgt. Dit laatste is trouwens iets dat ook al enigszins op natuurlijk vlak ervaren kan worden: wie zijn verzet opgeeft, zal zijn lijden innerlijk anders beleven dan wie tegen blijft streven.

God is de Heer van het leven

De grondgedachte bij alle overwegingen rond euthanasie zal altijd blijven: dat het leven niet door mensen zelf is gemaakt, en dat menen dus ook niet als over eigen bezittingen over het leven mogen beschikken. Dit is niet louter een geloofsgegeven, dit is iets wat alle mensen weten. Ook al is in meer ondoordracht spraakgebruik wel eens iets anders te horen, toch weten alle ouders, dat zij een kindje 'krijgen' en niet 'nemen'. Zelfs wanneer men zou menen, dat de ouders het hele nieuwe wezentje voortbrengen, naar lichaam en ziel, dan beseft men daarbij toch, dat zijzelf het leven niet echt opnieuw uit het niets voortbrengen, doch dat zij het louter 'doorgeven'. En duidelijk is – hoe men ook over de evolutieleer zou denken – dat aan het begin van het menselijk leven op aarde geen menselijke maker ervan aan te wijzen valt. De mens is behoeder en doorgever van het leven, niet beheersers ervan.

In ons geloof is dit nog duidelijker betuigd. Wanneer er omtrent deze zaken iets duidelijk kan worden uit het Oude Testament, dan is het, dat het leven *heilig* is, dat wil zeggen dat het iets van God is. Het leven is heilig omdat het van God komt, en niet zo maar, zoals alles van God komt, doch op een heel speciale wijze. De levensgeest – de adem – was volgens het scheppingsverhaal van Genesis 2 door God zelf geblazen in het uit klei gevormde lichaam van Adam. Uit klei een of ander lichaam boetsen, dat kan uiteraard iedereen. Maar mensen zelf kunnen geen levensadem in zo'n lichaam blazen. Alleen God is het leven, en alleen Hij kan het leven meedelen. En daarom is het leven van Hem alleen, daar mag een mens zich nooit aan vergrijpen. Wie aan het leven komt, komt aan iets dat niet van hemzelf is, ook wanneer het om het eigen leven gaat.

Hij poogt door te dringen tot in het gebied waar alleen God woont, hij wil a.h.w. diens mysterie openbreken. Dat kan niet, dat zal altijd een vruchteloos pogen blijven; en daarom mag dat ook niet, want wanneer de mens wil doen wat niet kan – God 'openbreken' – breekt hij zichzelf stuk. En om hem daarvoor te behoeden, wordt hem duidelijk gemaakt, dat hij dit niet mag. Daar faalde Adam in, namelijk door te eten van de boom van de kennis van goed en kwaad. Die kennis was aan God voorbehouden, maar op suggestie van de slang wilde Adam "aan God gelijk worden" (Gen. 3,5). Toen hij dat deed en van de boom at, verloor hij zijn onschuld en zijn onsterfelijkheid. Hij probeerde door te dringen tot het eigen domein van God, en daar ging hij zelf stuk aan. Datzelfde deden de bewoners van de toren van Babel: zij wilden tot in de hemel reiken, d.w.z. tot in het eigen gebied van God (vgl. Gen. 11,4). Maar het strekte hun tot verderf. Zo zal het ook ons vergaan, wanneer wij ons aan het leven vergrijpen.

Maar het lijdende leven is niet ongoddelijk, integendeel het is bij uitstek goddelijk, zoals het Oude Testament voorzag en zoals het Nieuwe Testament in Jezus zág. Daarom is het lijdende leven méér nog dan het 'gewone' leven, iets waar wij als mensen op geen enkele wijze in mogen treden, doch dat wij met de grootste zorgvuldigheid moeten vereren.

"In de mate waarin de mens leeft, is hij een lofzang op God", zei de heilige Irenaeus (*Gloria Dei vivens homo*). En hij voegde daaraan toe, wat dan dat leven van een mens wel is, waarin dat bestaat en waar het bij uitstek wordt gevonden: "Het leven van de mens bestaat in de schouwing Gods" (*vita autem hominis visio Dei* – Adv. haer. IV, 20, 7). Maar er bestaat geen zuiverder weg naar de schouwing Gods dan de weg van het lijden. Zo mogen we dus nooit van onze kant het lijdende leven als niet-levenswaard afbreken. Het is immers heel iets anders dan het schuldige leven. Het schuldige leven staat in tegenspraak tot wat leven is. Het lijden daarentegen is de weg tot leven. In de mate waarin de mens lijdt, wordt hij een lofzang op God.

Zo kunnen we op basis van deze geloofsgegevens enigszins begrijpen, waarom het christendom vanaf het begin heeft geweten, dat het echte leven onaantastbaar is, en dat wij mensen daar nooit eigenmachtig over mogen beschikken.



II. In strijd met Gods soevereiniteit

“Wie is meester over wie?”

Wat te doen en wat niet? Met dit is nog geen antwoord gegeven op de concrete vragen rond de euthanasie. Maar ons oog is helderder geworden wanneer wij deze geloofstroost in ons opgenomen hebben, en: “Wanneer het oog licht is, zal heel het lichaam verlicht zijn” (Mat. 6, 22). Dat wil zeggen: dan zullen ook de concrete (“lijfelijke”) situaties ook gemakkelijker echt evangelisch door ons beoordeeld kunnen worden.

Wij mensen mogen dus nooit eigenmachtig beschikken over leven en dood. Maar wij moeten wel zelf beslissingen nemen over wat wij doen en wat wij achterwege laten. Niets doen is ook een beslissing, waar wij verantwoordelijkheid voor dragen. Niets doen wanneer iemand, die te redden is, stervend is (bijv. door hem niet naar de eerste-hulpafdeling van een ziekenhuis te brengen) is ook een vorm van intreden in Gods eigen heerschappij over het leven, want God wil dat wij het leven goed beheren, en dus redden, als het gered kan worden. Wij mogen niet beslissen dat het nu welletjes is geweest en zo iemand dan dood laten bloeden; wij mogen niet zeggen: kennelijk is het Gods wil dat hij doodbloedt, want God heeft hem een ongeluk laten overkomen, en dan niets doen, om Gods plannen niet te doorkruisen. Wij moeten handelen, zoals dat volgens Gods gebod nodig is. Welnu, voor de christelijke zedenleer is het, zoals wij reeds naar voren gebracht hebben, nooit aan twijfel onderhevig geweest, dat het onschuldige leven niet rechtstreeks en bedoeld gedood mag worden. Wij mogen geen daden, die de dood tot gevolg hebben, stellen, om met die daad de dood te doen intreden. Dus concreet: de injectie of de tabletten toedienen, *die* de dood zullen veroorzaken, *met de bedoeling* om de dood te veroorzaken. Dat is *euthanasie* in de eigenlijke betekenis van het woord. Dat is de euthanasie die de Kerk als in strijd met de zedenwet afwijst. De Verklaring over euthanasie van het kerkelijk leergezag d.d. 5 mei 1980 zegt dit als volgt: ‘Onder euthanasie wordt hier verstaan: dat handelen, of dat nalaten van een handeling, dat uit zijn eigen aard of krachtens de bedoeling de dood toebrengt, opdat op deze wijze het gehele lijden wordt weggenomen. Euthanasie ligt dus besloten in de bedoeling van de wil en in de wijze van handelen die toegepast wordt. Welnu, opnieuw moet met kracht verklaard worden, dat niemand en niets op enigerlei wijze kan toestaan, dat een levend menselijk wezen dat onschuldig is, wordt gedood of het nu een foetus of een embryo is, een kind of een volwassene, een bejaarde of iemand die aan een ongeneeslijke ziekte lijdt, of iemand die in de stervensfase verkeert. Bovendien is het aan niemand geoorloofd om een dergelijk dodend handelen te vragen voor zichzelf of voor een ander die aan zijn verantwoordelijkheid is toevertrouwd; ja, hij mag daar zelfs niet in toestemmen, noch expliciet noch impliciet. En geen enkel gezag kan zo’n daad op geoorloofde wijze, opleggen of toestaan. Het gaat hier immers om een schending van de goddelijke wet, om een aantasting van de waardigheid van de menselijke persoon, om een misdrijf tegen het leven, om een vetgrijp tegen het menselijk geslacht (Verklaring over Euthanasie, sub I).

Behandeling

Iets heel anders is het echter, wanneer in je behandeling en verpleging van zieken beslist moet worden of een of andere behandelwijze of de toediening van bepaalde medicijnen moet worden begonnen of voortgezet of beëindigd. Dan beslist en beschikt men, namelijk in eerste instantie niet over menselijk leven, doch over het eigen handelen, zij het dat dit consequenties heeft voor het leven. En handelen móét een mens, dat kan hij niet vermijden; wanneer men een handeling nalaat, is dat immers ook een eigen beslissing en dus een handeling, is het beschikken over leven. Nu brengen al onze handelingen, alsook het nalaten van handelingen, altijd zowel goede als slechte uitwerkingen teweeg. Dat is volslagen onontkoombaar, dat gebeurt eenvoudigweg altijd. Goed en slecht – dat reikt dan van betrekkelijk geringe tot soms zeer zware gevolgen. Enige voorbeelden mogen volstaan om dit duidelijk te maken. Wanneer ergens een weg wordt aangelegd, verdwijnt er een stuk natuurlandschap. Dat kan gewoon niet anders. Toch mogen mensen wegen aanleggen. Misschien zijn er ook wel eens wegen gebouwd op plaatsen waar dit – alles afwegende – niet had mogen gebeuren, vanwege het



landschap, maar in heel veel andere gevallen mag die weg wel aangelegd worden, ook wanneer dat het verlies van een stuk natuurlandschap met zich brengt. Zo zit het mensenleven nu eenmaal in elkaar. Of bijvoorbeeld ook: wie in een auto rijdt – al is het om nog zulke waardevolle dingen te doen – verbruikt energie en vervuult, en hij veroorzaakt, al rijdt hij nog zo verantwoord, een zekere mate van gevaar. Spelende kinderen, die onverhoeds de straat oplopen zouden geen ongeluk krijgen wanneer er helemaal geen auto's waren. Of ook: nagenoeg alle geneesmiddelen en behandelingswijzen hebben schadelijke neveneffecten. Kortom: niemand kan leven zonder in al zijn handelen positief en negatief te waarderen dingen te veroorzaken. Men zou op moeten houden met leven, wanneer dit niet zou mogen.

Gevolgen

Het is dus altijd een zaak van afwegen, onder welke omstandigheden men wel en onder welke men niet de nadelige gevolgen op de koop toe mag nemen, en welke gevolgen wel en welke niet. Dit is zó algemeen, dat dit ook geldt voor het medisch handelen rond het sterfbed. Maar dit betekent niet dat we tóch over leven en dood zouden mogen beschikken. Daarmee beschikken we niet over leven en dood, doch over het medisch handelen (want daaraan ontkomt men niet, niets doen is immers ook handelen). Het betekent ook geen prijsgeven van het standpunt dat wij niet over leven en dood mogen beschikken, wanneer we zeggen dat autorijden niet intrinsiek slecht is, en dus onder bepaalde condities (zoals daar zijn: rijexamen, snelheidsbeperkingen, materiaaldeugdelijkheid, verkeersregels e.d.) mag, ook al brengt dit met zich mee dat er soms spelende kinderen zullen worden overreden. Niemand verheugt zich over dit laatste en het betekent een grote tragedie voor de ouders, het gezin en in niet geringe mate ook voor de autorijder zelf; maar onze samenleving gaat er terecht van uit, dat wij mensen toch niet kunnen leven en werken zonder dat er van tijd tot tijd afschuwelijke ongelukken gebeuren. We zouden helemaal thuis moeten blijven, of zelfs in bed moeten blijven liggen om al die ongelukken te voorkomen. Doch dat zou ook de dood betekenen. We moeten natuurlijk voortdurend zoeken naar nieuwe wegen en methoden om zoveel mogelijk kwalijke gevolgen van ons handelen te vermijden, maar dat kan nooit helemaal.

Pijnstillers

Het medisch handelen aan het sterfbed luistert naar dezelfde wetmatigheden. Ook daar zal men dus handelingen mogen stellen, waarvan men weet, dat ze ook negatieve gevolgen zullen hebben, doch die als handeling in zichzelf goed zijn. Wanneer men dan niet de beschikking heeft over middelen die minder of geen slechte gevolgen hebben, en wanneer het goede effect werkelijk van evenredig groot belang is, en wanneer men niets anders bedoelt dat het goede effect – dan mag men gaan afwegen... niet of het leven wel levenswaardig is en of het wel in stand gehouden hoeft te worden, doch: of positief en negatief in de uitwerkingen van de middelen in dusdanige verhouding staan, dat het verantwoord is om het negatieve te tolereren. Het welhaast 'klassieke' voorbeeld hiervan is het toedienen van pijnstillende middelen in de laatste fasen van sommige ziekten. Gewoonlijk moet, om de werkzaamheid blijvend te verzekeren, de in te nemen dosis telkens vergroot worden, vanwege het feit dat er gewenning optreedt. Nu hebben deze middelen in sommige gevallen naast de pijnstillende werking ook tot gevolg dat sommige lichaamsfuncties erdoor afzwakken. Daardoor kan het intreden van de dood vervroegd worden. Reeds voor jaren heeft het kerkelijk leergezag uitgesproken, dat men, wanneer de bovengenoemde condities vervuld zijn, dan toch zulke pijnstillende middelen mag toepassen. De Verklaring over euthanasie van 1980 herhaalt dit: "Wanneer er geen andere middelen beschikbaar zijn, en wanneer dit in een dergelijke situatie niet verhindert dat iemand zijn godsdienstige en morele plichten vervult, dan is dit geoorloofd" (sub III). Wat de laatste woorden van dit citaat betreft: het zal duidelijk zijn, dat iemand die zijn biecht nog moet spreken niet zozeer met pijnstillende middelen behandeld mag worden dat hij tengevolge van die middelen zo versuft is dat hij die biecht niet meer kan afleggen; ook wordt gedacht aan andere, morele plichten zoals het treffen van beschikkingen voor bijv. de

opvoeding van kinderen of andere zwaarwichtige aangelegenheden. In de praktijk noemt men dit vaak 'indirecte euthanasie'. Deze is dus geoorloofd, wanneer er een naar verhouding zware reden tegenover staat, en wanneer er geen andere middelen ter beschikking zijn. Dan hoeft deze indirecte euthanasie geen aantasting te betekenen van Gods enige heerschappij over leven en dood.

Soevereiniteit

Een voor de praktijk van de concrete beslissingen veel gecompliceerder vraag is die, of men in alle omstandigheden alle momenteel denkbare middelen moet aanwenden om het intreden van de dood uit te stellen. Soms brengt dat met zich, dat men in plaats van levensverlengend in feite meer stervensverlengend optreedt. Moeten wij het leven (of beter gezegd: Gods soevereiniteit) zozeer, eerbiedigen, dat wij alle leven kost wat kost altijd in stand dienen te houden? De christelijke traditie heeft dit niet zo verstaan. Vroeger zei de katholieke leer, dat men enkel de "*gewone middelen*" waarmee het leven in stand kan worden gehouden, moet aanwenden, doch niet de "*buitengewone middelen*". Men dacht daarbij uiteraard op de eerste plaats aan voeding en vochttoediening en aan de verzorging, die ook gezonden en andere zieken nodig hebben, en verder aan die medische behandelingsmethoden, die volgens het algemeen aanvoelen als "gewoon" ervaren werden. Dat verschilt uiteraard van land tot land en van tijd tot tijd. Een operatie, die nu gerekend zal worden tot de "gewone" middelen, kon in de vorige eeuw als een zeer "buitengewoon" middel ervaren worden; en wat in Europa gewoon is geworden, kan in ontwikkelingslanden nog altijd buitengewoon zijn. Deze beoordeling komt derhalve aan de direct betrokkenen toe.

Aan de hand van een voorbeeld kan dit wellicht nog nader verhelderd worden. In de tijd toen longtuberculose nog een gevreesde levensgevaarlijke ziekte was, en een kuur in de Alpen door veel artsen als heilzaam werd beoordeeld, doch zulke verblijven in een buitenlands sanatorium niet uit de algemene middelen vergoed werden, was men niet in geweten verplicht om zichzelf of zijn familie voor de rest van het leven in diepe schulden te steken teneinde voor zichzelf of voor een gezinslid een verblijf in een dergelijk sanatorium mogelijk te maken. Dat mocht uiteraard wel; en sommigen hebben dit als een persoonlijke roeping onderkend, die zij in grote edelmoedigheid op zich genomen hebben. Dat was persoonlijk. Het werd niet als een morele voor ieder geldende plicht beschouwd. Wie het niet deed, kwam niet in strijd met Gods allenige soevereiniteit over het leven. Dit geldt nu nog. Er zijn ziektesituaties, of situaties die het gevolg zijn van geboortefwijkingen of van ongevallen, waarin men niet alle feitelijk beschikbare, of theoretisch ook nog denkbare middelen hoeft aan te wenden om het leven – of het sterven – te rekken. Wat men dan wel en wat men dan niet hoeft te doen, wordt door de Verklaring van het leergezag der Kerk uit 1980 aangeduid met de bepaling 'in verhouding staand' of 'niet in verhouding staand'. Daarmee wordt bedoeld: behandelingswijzen, waarvan de te verwachten resultaten niet in verhouding staan, tot de problemen die de behandeling zelf met zich meebrengt (risico's, pijn, ongemakken en ook financiële lasten), hoeven niet aangewend te worden. Wanneer de negatieve aspecten van zo'n behandeling te zwaar zijn in verhouding tot het nut dat verwacht mag worden, bestaat er geen objectieve morele plicht om zulke behandelingsmethoden toe te passen. Ja men mag zulke behandelingen ook, wanneer ze reeds begonnen zouden zijn, doch men op den duur merkt dat de resultaten niet opwegen tegen de negatieve aspecten van de behandeling zelf afbreken. (Verklaring over Euthanasie, sub IV). Men noemt dit wel "passieve euthanasie".

Theoretisch is dit wellicht een aanvechtbaar woordgebruik, omdat wie deze beslissing neemt (om een behandeling niet te beginnen) evengoed een daad stelt en dus in zekere zin ook actief is. Maar er blijft een zeer groot praktisch verschil bestaan tussen de situatie waarin iemand sterft tengevolge van zijn eigen reeds aanwezige dodelijke ziekte, zijn eigen ongeval dat reeds plaatsgevonden heeft of aangeboren afwijking, terwijl die doodsoorzaken inderdaad nog langer in stand gehouden zouden kunnen worden, zodat de patiënt dus nog langer zou blijven leven, én het toepassen van een dodende behandeling, tengevolge waarvan de patiënt komt



te overlijden. In het tweede geval sterft hij niet door de ziekte, het ongeval of de afwijking, doch door de injectie of de tabletten. Het eerste is terugtreden voor de dood, het tweede is doden.

“Levenswaardig”

Aan wie komt het recht om zulke beslissingen over wel of niet behandelen te nemen toe? De Verklaring van de Congregatie voor de Geloofsleer noemt achtereenvolgens op: de zieke op de eerste plaats; maar ook degenen die het recht hebben om in zijn naam te handelen; en vervolgens de artsen. Met name deze laatsten zullen meer dan anderen een juiste beoordeling kunnen maken of de inzet van de verpleegkundigen en van anderen, en de hoogte van de kosten al dan niet beantwoorden aan de te verwachten resultaten, en of de medische kunstgrepen aan de zieke pijn of ongemakken zullen bezorgen, die te zwaar zijn in verhouding tot het nut dat ze hem zullen bezorgen. Men mag zich dan tevreden stellen met de algemeen gebruikelijke middelen, die de geneeskunst kan verschaffen. De gewone zorgen, die men normaler wijze aan zieken besteedt, mag men uiteraard nooit achterwege laten (Verklaring over Euthanasie, sub IV).

Het is van belang om op te merken, dat bij deze beschouwingen op geen enkele wijze in het geding is geweest, dat wij mensen beoordelen, of het leven van een concrete mens in een bepaalde concrete situatie nog wel “levenswaardig” is of niet, en of dit leven dus beëindigd moet worden of niet. Het is altijd levenswaardig genoeg. Het menselijke leven is door God geschapen en alleen aan Hem komt het toe om een leven ten einde te doen gaan. Wij beslissen dus ook niet tot zgn. indirecte of tot passieve euthanasie *omdat* wij de levenskwaliteit niet hoog genoeg meer vinden om dit leven voort te laten bestaan. De levenskwaliteit is voor wat ons betreft altijd hoog genoeg. Wij mensen moeten ons altijd inzetten om dit leven – dat ons als een kostbaar pand is toevertrouwd – in stand te houden, te verzorgen en tot uitbloei te brengen, *voor zover dat van ons afhangt*. Het is nooit te zinloos, te weinig de moeite waard, te zwaar of te weerzinwekkend. Het lijdend leven heeft een zin, het is de moeite waard. Ook wanneer er sprake is van aftakeling, zgn. decorumverlies, dementie e.d.

Het leven is immers ook in die situaties geheiligd door het leven van de “man van smarten”, geen schoonheid bezit Hij of luister, dat wij naar Hem op zouden zien; geen gestalte dat wij behagen zouden vinden in Hem; veracht en de minste der mensen, de man van smarten, met lijden bezocht, als iemand voor wie men het gelaat bedekt” (Jes. 53, 2-3). “Zijn gelaat is onmenselijk geschonden, zijn uiterlijk heeft niets menselijks meer” (Jes. 52,14). Elk menselijk leven heeft altijd, hoe weinig “kwaliteit” het naar menselijke maatstaven ook zou hebben, de kwaliteit van deel te hebben aan het verlossend lijden van Jezus Christus. Wanneer dus besloten wordt tot “indirecte” of “passieve” euthanasie, is dat niet omdat wij vinden, dat dit leven beter dood moet gaan, doch dat wij daarbij geen “vuile handen” mogen maken. Wij vinden dan in het geheel niet dat dit leven niet meer de moeite waard is. De vraag is nooit: “Welke graad aan lijden, aan verminking, aan bewustzijnsverlaging e.d. maakt dat het leven verder niet meer in redelijkheid verlangd kan worden?” In elke graad van lijden etc. is de beslissing over verder leven niet aan ons gegeven, doch komt alleen aan God toe.

Misleidend

Daarom zijn de uitdrukkingen “passieve” en “indirecte” *euthanasie* in zekere zin misleidend. Ook in die gevallen is er geen sprake van euthanasie, want er is geen bedoeling om de dood van ons in te doen intreden. Ook in deze beschreven gevallen staat men niet voor de beslissing “behandelen” of “dood laten gaan”. Want we mogen nooit iemand op basis van onze inschatting van de waarde van zijn leven dood laten gaan. Wij staan voor de beslissing “behandelen” of “niet behandelen”, en die beslissing moet gewoon genomen worden op basis van de ter beschikking staande gegevens, namelijk, zoals reeds bij herhaling naar voren gebracht is, aan de hand van de vraag of de behandeling een resultaat zal bewerkstelligen, dat voldoende in verhouding staat tot de inspanning. En dan hoeft men niet te menen, dat elke verlenging van een leven – hoe die er ook uit zal

zien – reeds voldoende resultaat genoemd zou moeten worden. Het resultaat waar men voor de beoordeling van de zin (niet van het leven! maar) van de behandeling op moet letten is nauwer omschreven, a.h.w. directer (en daarom ook alleen in medische termen uit te drukken). Bijv. de drain in de hersens voert nu het vocht af en daardoor treedt een bepaalde verlichting op – en is die verlichting aanmerkelijk of gering, is ze duurzaam of zeer tijdelijk, betekent die verlichting iets voor de patiënt (niet: betekent het leven dan iets voor de patiënt!)? etc. Zoiets is het resultaat dat afgewogen moet worden bij de beslissing om de drain al dan niet aan te leggen; staat die verbetering in verhouding tot de ongemakken, de kosten etc. die het aanleggen van de drain met zich brengt. Niet de zgn. kwaliteit van het leven, niet de menswaardigheid van het leven staan ter beoordeling, en ook niet de (on)draaglijkheid van pijnen, doch: het nut van een behandeling; om het heel gewoon te zeggen: “Haalt die behandeling voldoende uit, gezien de lasten die de behandeling met zich brengt, zowel voor de zieke zelf als voor de omgeving of de gemeenschap?”

Het oordeel hierover kan uiteraard niet voor alle mogelijke gevallen op voorhand gegeven worden. Dat hangt van te veel concrete omstandigheden af, die in elk geval weer anders zullen zijn. Hier is dus veel speelruimte voor persoonlijke inschatting van de omstandigheden. De grenzen zijn hier ook niet scherp te trekken. Bovendien kunnen er persoonlijke roeping en roepingen zijn, die men niet mag miskennen, want Gods roeping weegt hoger dan wat de morele plicht van ons allen eist. De deur zou dus open kunnen staan voor zeer lakse, vrijzinnige of gemakzuchtige interpretaties. Daarom is het precies zo noodzakelijk, dat ons oog helder is, en dat we gelovig staan tegenover de zin van het lijden.

Belangeloos

Een samenleving, die *gemakkelijk* wordt in de beoordeling van de indicaties tot “passieve” en “indirecte” euthanasie, is een samenleving, die haar eigen kracht aan het ondermijnen is; spoedig zal zij ook in andere opzichten doodbloeden. Zij heeft namelijk geen oog gehad voor de christelijke waarden, die de kern vormen van de christelijke hoop op verlossing. Een kerkgemeenschap die daar gemakzuchtig bij wordt, gaat haar belangstelling voor en haar gerichtheid op Christus verliezen, want Hij wordt dan even vreemd voor haar als het menselijk lijden vreemd voor haar is.

Het gevecht voor het behoud van het leven, d.w.z. de volledige inzet voor het behoud van wat ons door God werd toevertrouwd, zal zich over de gehele breedte van ons christenzijn zegenrijk uitwerken. Juist bijv. de belangeloze inzet van allen die de zorg dragen voor lang-comateuze patiënten, voor diep-zwakzinnige wezens die louter, een vegetatief leven lijken te rekken (maar ze zijn uit mensen geboren en zijn dus menselijk leven) – hun werk, dat zo weinig resultaat lijkt op te leveren en daardoor zo weinig voldoeninggevend lijkt te zijn, is van eminent belang: niet alleen voor deze wezens, wier bestaan door dat van de mensgeworden Zoon Gods is aangeraakt en zinvol gemaakt – vooral wanneer zij gedoopt zijn – maar ook voor de gehele Kerk en voor de samenleving. Hun zorg is de meest sprekende verkondiging van Kruis en Verrijzenis van Jezus. Zij zijn groter geloofsverbreiders dan menig meer als geloofsverbreider herkende persoon.

Kon niet op voorhand een oordeel gegeven worden over de vele gevallen van “al dan niet behandelen” – en wel op voorhand kan dus het oordeel gegeven worden over de “actieve directe euthanasie”, d.w.z. wanneer de handeling, die de dood tot gevolg zal hebben, wordt gesteld om de dood te doen intreden. Deze handeling mag nooit gesteld worden. **Er zijn geen situaties denkbaar, waarin dit geoorloofd zou kunnen zijn.**

Daarover hoeft niets afgewogen te worden; de beslissing daarover hoeft niet genomen te worden op basis van de te verwachten gevolgen. “En geen enkel gezag kan zo’n daad legitiem opleggen of toestaan. Het gaat immers om een schending van de goddelijke wet, om een aantasting van de waardigheid van de menselijke persoon, om een misdrijf tegen het leven, om een vergrijp tegen het menselijk geslacht” (Verklaring over Euthanasie, sub II). Op een andere plaats spreekt de Verklaring van het leergezag over “een misdrijf van de grootste zwaarte”. Op deze laatste plaats noemt de Verklaring het



weliswaar een – om zo te zeggen – “gewone” moord. Maar enige regels verder wordt van de vrijwillig gekozen dood gezegd; dat zij “evenzeer als moord in strijd met Gods wet” is (sub I). Evenzeer. Natuurlijk kan ook, in deze aangelegenheid de schuld van mensen verminderd of zelfs geheel afwezig zijn. Dat kan het geval zijn omdat hun geweten – wellicht te goeder trouw – in een dwalend oordeel is gevallen. Dan zal er subjectief niet van groot kwaad sprake hoeven te zijn. “Het dwalend oordeel kan de natuur van deze dodende daad niet veranderen: deze daad zal altijd in zichzelf afgewezen moeten worden” (Verklaring over Euthanasie, sub II).

De weg ten leven

De weg die niet louter een pseudoperspectief biedt, doch werkelijk tot heilvolle resultaten leidt, is de weg van zorgvuldige en doordachte zorgzaamheid voor degenen die lijden. Zulk lijden kan inderdaad soms bij de patiënt zelf de gedachte aan euthanasie doen opkomen, of in andere gevallen bij mensen uit hun omgeving.

Waar het de patiënten zelf betreft is in de laatste jaren voldoende duidelijk geworden, dat in zeer veel gevallen de vraag naar euthanasie, ook wanneer die als zodanig wordt uitgesproken, in feite eerder en op dieper niveau een vraag om deskundiger en doeltreffender hulpverlening is en nog vaker een vraag om meer begripvolle menselijk nabije hulpverlening is, dan werkelijk een vraag om de dood bewust te verhaasten. Daar bestaat ook in ons land heel bruikbare en zeer toegankelijke literatuur over, die van reëel nut kan zijn voor huisartsen, verplegenden en huisgenoten of verdere familie. Ook een aantal publikaties, die in ander opzicht andere standpunten naar voren brengen dan de leer van de Kerk, die hier uiteengezet is, kunnen onder dit opzicht hulp bieden.

Waar het de omgeving betreft, die tot de gedachte gaat komen, dat een bepaald, door hen niet meer als “menswaardig” beschouwd leven tot een einde gebracht moet worden, willen wij zeggen dat ook voor hen de enige weg, die perspectief biedt, de weg is van zorgvuldige en doordachte zorgzaamheid voor degene die aan hun hoede is toevertrouwd. Enerzijds is dit in onze tijd gemakkelijker dan voorheen, doordat de hulpmiddelen veel doeltreffender zijn, en de financiële consequenties meestal minder onoverkomelijk zijn dan voorheen, doordat zij door de samenleving worden gedragen en niet meer door enkelingen moeten worden opgebracht. Maar anderzijds vraagt het grote offerbereidheid, omdat voor de meesten onder ons het leven zoveel meer mogelijkheden te bieden heeft dan voorheen. Vroeger was de zware zorg voor een langdurige zieke vaak een zinvolle levensvervulling, die weinig andere dingen in de weg stond. Wel moeten we met grote waardering denken aan personen die eigen huwelijkskansen lieten voorbijgaan om één of beide ouders tot hun dood toe te verzorgen. Maar in onze huidige samenleving moet men van veel dingen afstand doen, die men geoorloofderwijze anders allemaal met veel voldoening had kunnen meemaken, wanneer men een zieke de zorg of aandacht moet geven die noodzakelijk zijn. Zelfs het regelmatig bezoeken van een langdurig comateuze patiënt kan al een zware belasting worden na enige tijd. En welk vooruitzicht hebben de ouders van een baby die met een zgn. open ruggetje wordt geboren? Hun wacht een leven van grote offers, en van voorbij-zien-gaan van veel goede en normale verwachtingen voor hun eigen toekomst. Het spreekt vanzelf, dat verwanten, vrienden en bekenden, de samenleving in het algemeen, de buurt, en niet in het minst de kerkgemeenschap, meestal is dat concreet: de parochie, daardoor automatisch ook aangesproken worden. Zulk een situatie is een oproep aan velen om inventief, fijnvoelend en geëngageerd zich in te zetten voor een dergelijk ouderpaar. Christen-zijn is immers per definitie: het lijden van anderen mee op zich willen nemen. Dat deed Onze Heer. Precies daarin moeten wij de navolging van Christus beoefenen.

In ieder geval zal duidelijk zijn waarom ook de omgeving van een patiënt – zelfs al lijkt de een of ander er soms “onder door te gaan” – nooit af mag sturen op de dood van die patiënt. Dat is lijnrecht in strijd met het meest wezenlijke van het christendom. Men kan en mag nooit een eigen probleem oplossen door de eliminering van een ander. Euthanasie van een ander vragen – dat betekent, dat ik, die in nood ben, mijn eigen nood probeer op te lossen, door een ander menselijk wezen op te offeren. Het eigen probleem wordt op de ander verhaald. Jezus



heeft in zijn leven de last van anderen op Zich genomen – onze zonden, onze straf – om daardoor ons te bevrijden. Hij gaf zijn eigen leven prijs om dat van ons te redden. Navolging van Christus kan dan nooit zijn: het leven van een ander prijsgeven om zichzelf uit eigen nood te redden. Het voorbeeld van Jezus leert, dat wij onszelf moeten opofferen om de nood van anderen te lenigen, niet anderen opofferen om eigen nood te lenigen. “Dit is mijn gebod, dat gij elkaar liefhebt, zoals Ik u heb liefgehad. Geen groter liefde kan iemand hebben dan deze, dat hij zijn leven geeft voor zijn vrienden” (Joh. 15, 12). Daarmee is vragen om euthanasie van een ander zozeer in strijd, dat de Kerk trefzeker en onontkoombaar er altijd van overtuigd is geweest, dat daarmee een van de allereerste eisen van de christelijke levenswijze in het geding is. Dat is niet een hoog en nauwelijks bereikbaar ideaal, dat slechts voor enkele bijzonder geroepen is weggelegd, dit is een minimumeis die voor elk christen altijd geldt. Wie ooit echt kiest voor iets wat daarmee in strijd is, is fundamenteel op de verkeerde weg.

Slot

Het zal niemand ontgaan zijn, dat wij met dit alles geen eenvoudige zaken naar voren gebracht hebben. Het christelijk bestaan – zeker waar het gaat om leven en dood – is een weliswaar heerlijke en veelbelovende opgave, maar desniettemin een zware opgave, die het uiterste van ons vraagt. Maar wie zou iets anders hebben verwacht? Als God de mens uitnodigt om het meer op te varen en de netten uit te werpen, dan zullen die netten de rijkdom niet kunnen bevatten en dreigen te scheuren, en de boten zullen tot zinkens toe gevuld worden (vgl. Luc. 5,7). Menselijke vermogens lijken niet opgewassen tegen wat God ons geeft, wanneer Hij gaat geven omdat wij met Hem op vangst zijn gegaan. Aan God ga je stuk. Maar tegelijkertijd maakt God het ons toch mogelijk. Ons vertrouwen kan inderdaad niet op eigen kunnen steunen, maar het mag op Hem steunen. De dingen van het geloof gaan ons te boven. Maar “alles kan voor wie gelooft” (Marc. 9, 23). Een vertrouwvol en deemoedig gebed zal dan op zijn plaats zijn: “Ik geloof, maar kom mijn ongeloof te hulp” (ib., 24).

Overgenomen met toestemming van Katholiek Nieuwsblad.