



Goede Zorg

Christelijk geïnspireerde ethiek van geval tot geval

door dr. J.A. Raymakers, emeritus-internist en secretaris-penningmeester Stichting Medische Ethiek

Theo Boer en Dick Mul

Nr. 18 in de Lindeboomreeks

Buijten en Schipperheijn Motief, Amsterdam 2012, 144 pag., 21 x 14,8 cm

ISBN: 978-90-5881-681-8

Deze uitgave van de Lindeboomreeks bespreekt medisch-ethische problemen aan de hand van 26 voorbeeldgevallen en geeft aan het eind een aantal algemene achtergronden. Een aantal kernachtige illustraties van Auke Herrema luisteren het boekje op. Elk van de 26 voorbeelden is ingedeeld in de presentatie van het geval, de bespreking van de morele vragen die aan de orde zijn en een beschouwing over de achtergrond.

Met veel van de besprekingen zal ook de katholieke lezer kunnen instemmen. De casus zijn praktisch, uit het leven gegrepen en goed gekozen om het onderwerp te illustreren. Een aantal uitgangspunten zoals het beginsel van het dubbele effect, worden goed uitgelegd. Op enkele plaatsen wordt echter ruimte gelaten aan een consequentialistische ethiek (bijv. "Te goede bedoelingen", pp 43 e.v.). Een dergelijke ethiek staat uitzonderingen toe, afhankelijk van de situatie, met het oog op de gevolgen. Er wordt om dit te illustreren enerzijds verwezen naar de geschiedenis van de theoloog Bonhoeffer en zijn betrokkenheid bij de aanslag op Hitler en anderzijds gesteld dat wie de regels overtreedt dat ook voor de burgerlijke rechter moet verantwoorden. Dat laatste is echter geen garantie dat de absolute norm uiteindelijk de maatstaf voor het oordeel zal zijn en is ook geen rechtvaardiging voor de handeling waar het in dit geval om ging: verborgen euthanasie.

In de bespreking van problemen rond verdeling van de zorg wordt rechtvaardigheid uitsluitend als verdelende rechtvaardigheid gezien en niet besproken in haar grondbetekenis: iedere mens geven wat hem krachtens zijn natuur toekomt.

In de bespreking van de "Waarde van het embryo" (nr. 13), "Zwangerschapsafbreking" (i.v.m. prenatale genetische diagnostiek, waarmee kunstmatige voortplantingsmethoden de facto geaccepteerd zijn), "Liefde en relatie in de instelling", mist men enige verwijzing naar de natuurlijke en onverbreekelijke relatie tussen seksualiteit als liefdesuiting en seksualiteit en ouderschap, d.w.z. de door God geschapen weg van de instandhouding van Zijn volk. Veilige seks en voorbehoedsmiddelen worden eerder als een algemeen geaccepteerd cultuurgoed gezien, waarover discussie niet meer nodig is. Nu behoort de huwelijksmoraal niet direct tot de medische ethiek, maar ze raakt er wel aan wanneer dokters zich actief gaan bemoeien met de seksualiteit en de voortplanting.

Er wordt in een aantal casusbesprekingen nadruk gelegd op de autonomie van de mens als een van de beginselen van de (medische) principe-ethiek (p. 137). De grenzen aan die autonomie komen onvoldoende duidelijk ter sprake. Tot die beginselen behoort ook de al genoemde rechtvaardigheid (naast het weldoen en niet schaden). Terecht wordt opgemerkt dat in de principe-ethiek deugden weinig aandacht krijgen. Ook kan men de auteurs volgen als zij liever verwijzen naar een zorgethiek of ethiek van de zorgzaamheid.

In het laatste hoofdstukje over medische ethiek en de Bijbel lezen we dat dingen soms best 'bespreekbaar' of 'invoelbaar' zijn vanuit het oogpunt van christelijke ethiek en dat men daarbij binnen de gezondheidszorg kan



denken aan dwangopname, schending van de privacy, abortus, euthanasie. In de volgende alinea (de slotalinea van het boekje) staat vervolgens dat er desondanks zaken zijn die nooit worden toegestaan en dat voor veel christenen euthanasie en abortus daaronder vallen. Geen absolute normen voor iedereen dus en een poging om christelijke deugden en plichten te verbinden met een consequentialistische ethiek, die voor de katholieke lezer niet aanvaardbaar is.