

‘Kerk positief over medische voortgang’

Katholiek Nieuwsblad, 3 december 2010

door Jan Peeters

[KatholiekNieuwsblad](#)

De katholieke Kerk juicht moderne ontwikkelingen in de gezondheidszorg in principe toe, maar heeft ook vragen. Het nieuwe *Handboek Katholieke Medische Ethiek*, dat vandaag wordt gepresenteerd, maakt wegwijs in een ingewikkelde materie.

Dankbaar en trots maakt aartsbisschop Wim Eijk graag een ogenblik vrij voor een gesprek over het *Handboek Katholieke Medische Ethiek* dat vandaag aan de nuntius wordt gepresenteerd. Uitgever is de Stichting Medische Ethiek die in 1993 mede door Eijk in het leven werd geroepen. Het doel van de stichting was het publiceren van artikelen en het houden van congressen op het gebied van de medische ethiek, vooral vanuit wetenschappelijk oogpunt en gericht op mensen op academisch- of HBO-niveau. Omdat we al heel wat hadden gepubliceerd, hebben we in 2008 besloten alle publicaties te verwerken tot een handboek dat de hele medische ethiek vanuit rooms-katholiek perspectief behandelt.

Voor wie is het bedoeld?

“Het richt zich in principe vooral op medewerkers binnen de gezondheidszorg, met name artsen en verpleegkundigen. Het boek kan ook voor patienten interessant zijn, maar is misschien niet voor iedereen even toegankelijk omdat het op academisch niveau geschreven is. Het richt zich ook op geestelijke verzorgers en pastores, in de hoop dat zij er een hulpmiddel in vinden om vanuit katholiek perspectief antwoord te geven op vragen die bij patienten leven.”

Welke vragen?

“Vooral de toepassingen van de biotechnologie zijn zodanig ingewikkeld dat veel mensen het niet meer kunnen volgen. Het hele terrein is ook voor artsen en verpleegkundigen nauwelijks nog te overzien, laat staan alle medische ethische vragen die daaraan verbonden zijn. Of dat nou het kloneren van mensen is, het klieven van embryos of kerntransplantatie. Daar wilden wij voor het Nederlands taalgebied met een handboek een antwoord op geven. Zoiets bestond hier nog niet.”

Had u daarover voldoende kennis in huis?

“Ik ben zelf arts en moraaltheoloog. Ik heb het fundamentele deel en een groot deel van de andere teksten geschreven. De secretaris van de stichting is emeritus-internist en geriater, maar met nog voldoende voeling met de praktijk. Een van de schrijvers, die met name heeft geschreven over orgaandonatie en transplantatie is Frans van Ittersum, nefroloog en internist aan het VU-ziekenhuis. Dat zijn mensen die met dit soort vragen heel veel te maken hebben of hebben gehad.”

Wat zijn de voornaamste vragen van nu?

“Een vraag die op veel mensen afkomt is: hoever moeten we doorgaan met het in stand houden van het menselijk leven? Die vraag komt vaker voor dan die naar levensbeïndiging. Mensen willen weten hoe je daar vanuit katholiek perspectief tegenaan moet kijken. Daar bestaat een geweldige onwetendheid over. Ik heb eens een lezing gehouden in een ziekenhuis waarin ik uitgelegd heb dat men vanuit katholiek perspectief niet tot het uiterste hoeft te gaan om het leven in stand te houden. Men moet kijken of wat men wil bereiken behoud van leven en herstel van gezondheid nog wel in verhouding staat tot de complicaties, risico's op bijwerkingen, de kosten, inzet van personeel enzovoort. Bij de vragenronde vroeg iemand mij: Dat is een veel ruimer standpunt dan ik had gedacht, heeft u wel echt het standpunt van de Kerk verwoord? Het handboek beantwoordt natuurlijk niet alle concrete vragen, maar geeft richtlijnen en kan helpen een uitweg uit netelige situaties te vinden.”

Veel mensen denken dat de Kerk moderne technieken wantrouwt...

“Iemand zei mij dat het hem was opgevallen dat het handboek zo positief staat tegenover nieuwe medische technieken. Toen dacht ik: Dan hebben we toch iets bereikt. Want dit boek heeft niets van een antitechnische tendens. Voor zover nieuwe technieken kunnen leiden tot zinvolle therapeutische ingrepen, staat de Kerk daar zeer open voor. Er zijn natuurlijk ontwikkelingen en toepassingen waar wij vragen bij hebben. Maar misbruik neemt het goede gebruik niet weg. De katholieke Kerk is absoluut niet tegen nieuwe wetenschappelijke en technische ontwikkelingen, maar geeft wel de grenzen aan. Want medische ontwikkelingen kunnen ook een bedreiging zijn van de waardigheid van de mens. Zodra die waardigheid op het spel staat, laat de Kerk een duidelijk nee horen.”

Kunt u dat uitleggen?

“Er zijn technieken die geen therapeutisch doel op het oog hebben, maar andere, zoals de verbetering van overigens gezonde mensen. Bijvoorbeeld een overdreven gebruik van cosmetische techniek en operaties. Cosmetische technieken kunnen therapeutisch zijn en het is heel goed dat die ontwikkeld worden. Maar er is een zekere tendens daarin door te schieten en cosmetische ingrepen te doen bij mensen die er verder goed uitzien, maar om bijvoorbeeld minderwaardigheidsgevoelens of complexen te overwinnen, wat in de praktijk niet blijkt te werken. We kunnen in de toekomst wellicht ook DNA-technieken gebruiken om menselijke eigenschappen bij overigens gezonde individuen te verbeteren. Dat betekent dat je niet meer het leven of de gezondheid van de mens als zodanig als doel hebt, maar dat je hem in zijn lichaam degradeert tot een middel tot het doel. Dat gaat in tegen de menselijke waardigheid omdat de mens altijd een doel in zich is. Je kunt hem nooit degraderen tot louter middel.”

Een klacht uit de gezondheidszorg is dat er geen oog meer zou zijn voor de mens.

“We hebben aan fundamentele ethiek ook nog een hoofdstuk toegevoegd over zorgethiek. Dan gaat het vooral over deugdenleer, over waarden en normen en toepassing op concrete casussen. Maar ook over hoe moet je arts of verpleegkundige zijn. In hoeverre kun je Christus Medicus, zoals de kerkvaders Christus noemden, tot voorbeeld nemen voor je omgang met patiënten? In de gezondheidszorg geldt momenteel hoe we zo goed mogelijke zorg kunnen aanbieden tegen zo gering mogelijke kosten. In protocollen is tot op de minuut uitgerekend hoe lang arts-patiëntcontacten mogen duren, maar ook bijvoorbeeld het verschonen van een bed. Het risico bestaat dat door het beperken tot dat wat moet, het menselijke aspect verdwijnt. Veel artsen en verpleegkundigen hebben ook iets van een roeping die ze in de zorg kwijt willen. Het is niet zo makkelijk in z'n bureaucratisch systeem dat geregeerd wordt door protocollen je roeping te beleven. Vooral bij verpleegkundigen zie je velen daarom na een tijdje afhaken.”

Wat moeten ze dan?

“Door te kijken naar Christus Medicus of bepaalde heiligen, kun je een bepaalde innerlijke attitude verwerven waardoor je ook je weg kunt vinden in moeilijke omstandigheden. We zullen aan de omstandigheden niet zoveel kunnen veranderen, maar het ontwikkelen van een bepaalde attitude kan aan werkers in de gezondheidszorg wel een bepaalde kracht geven. Het ideaal moet je altijd levend houden. Met z'n handboek roep je ook op de gezondheidszorg op een betere leest te schoeien. De verkondiging heeft nu eenmaal niet altijd onmiddellijk het gewenste resultaat. Maar dat betekent niet dat je de verkondiging daarom maar moet staken.”

Mgr. dr. Wim Eijk, Dr. Lambert Hendriks en Dr. Janthony Raymakers (red.) Handboek Katholieke Medische Ethiek Verantwoorde gezondheidszorg vanuit katholiek perspectief, Uitg. Stichting Medische Ethiek, uitgeverij Parthenon geb., 560 pp., 49,50; ISBN 9789079578115.

Overgenomen met toestemming van Katholiek Nieuwsblad.