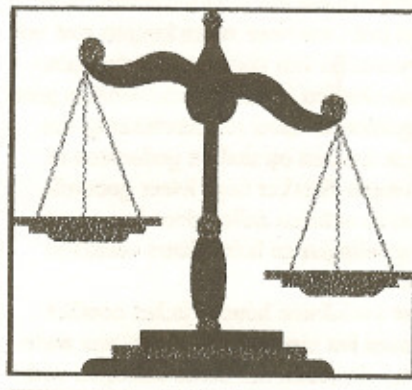


HET UITBESTEDEN VAN MORELE MEDISCHE DILLEMA'S AAN ETISCHE COMMISSIES BERUST OP EEN MISVERSTAND

In het aardige boekje van Albert R. Jonsen, *A Short History of Medical Ethics* wordt de ontwikkelingsgang van de medische ethiek geschetst. De westerse medische ethiek heeft drie bronnen:

1. menslievendheid van humanistische dan wel christelijke signatuur;
2. de deugden die voor een doeltreffende uitoefening van het vak noodzakelijk zijn zoals zorgvuldigheid, welwillendheid en het voor zich kunnen houden van medische geheimen;
3. de gedragscodes die met het morele prestige en de sociaal-economische positie van de medische stand zijn verbonden. Opvallend is verder de steeds weer opduikende morele eis de armen gratis te helpen, de kosten hiervan zouden moeten worden opgevangen door de rijken meer te laten betalen. Als een rode draad loopt door de medische ethiek de gedachte dat althans wat medische bijstand aangaat, arm en rijk gelijke rechten hebben. Als hoogpunten van de medische ethiek gelden de hippocratische eed die al dan niet terecht wordt toegeschreven aan de Griekse geneesheer Hippocrates van Cos (ca. 460-ca 370 v. Chr.) en *Medical Ethics* (1803) van de Engelse arts Thomas Percival. Waarom is deze oerdegelijke traditie in de problemen geraakt? De belangrijkste reden is de ontwikkeling van de medische technologie. Dit laatste uiteraard als onderdeel van de algemene vooruitgang van wetenschap en techniek, en de daarmee verbonden industrialisatie. Het christendom heeft mede onder invloed daarvan als geloofwaardig wereldbeeld steeds meer terrein verloren, en het humanisme heeft zich als alternatief onvoldoende waar gemaakt. Deze ideologi-



DOOR:
BART VAN DONSELAAR

sche veranderingen ondergraven met name de eerstgenoemde bron van de traditionele medische ethiek. Daarbij heeft de gezondheidszorg - als reeds aangegeven - een steeds technische en fabrieksmatiger karakter gekregen. De primaire relatie tussen arts en cliënt is vervangen door een web van relaties waarbij de cliënt met allerlei mensen in instanties te doen krijgt (doktoren, specialisten, chirurgen, ziekenverzorger, ziekenfonds, etc.). De traditionele deugden van de arts kunnen zich binnen deze context nauwelijks meer ontplooiën. De geneeskunde verzakelijkt. Als laatste factor in de teloorgang van de oude medische ethiek noem ik de nieuwe mogelijkheden en problemen waartoe de toepassing van nieuwe medische technieken en apparaten leiden. Vooral na de Tweede Wereldoorlog zijn vraagstukken rond de menselijke voortplanting en levensbeëindiging, orgaandonaties en allocatie van middelen urgent geworden. De antwoorden van de traditionele ethiek worden niet langer als toereikend erva-

ren. Behalve medici, theologen en filosofen spelen in deze nieuwe discussies ook politici, advocaten en rechters een rol. Wetgeving en jurisprudentie werken als kristallisatiekernen en als kop van Jut. Het nieuwe vakgebied dat zo gaandeweg ontstond noemt men ter onderscheiding van de traditionele medische ethiek de biomedische of bio-ethiek. Is de bio-ethiek wel een wetenschap? Ja en nee. Ja - in die zin dat zij een inventarisatie van argumenten (pro & contra) met betrekking tot controversiële medische vraagstukken biedt en de ervaren voor- en nadelen van relevante ethische stelsels bespreekt. Nee - in die zin dat de bio-ethiek zelf het juiste ethische standpunt of stelsel niet kan aanwijzen. Maar dit 'gebrek' deelt zij met formele wetenschappen als de wiskunde de logica waarin eveneens allerlei varianten van meetkunde (euclidische en niet-euclidische), rekenkunde (reguliere, complexe, hypercomplexe, p-adische, transfiniete, etc.), analyse (standaard en non-standaard) en logica (tweewaardige, meerwaardige, intuitionistische, modale, deontische, etc.) worden beschouwd en ontwikkeld. Het ligt er maar net aan van wat voor axioma's en definities men uitgaat. Wat we hieruit zien is dat het uitbesteden van morele medische dilemma's aan ethische commissies - omdat deze er verstand van zouden hebben - op een misverstand berust. Zelfs de meest deskundige ethici kunnen van mening verschillen, en zullen dat bij controversiële onderwerpen vaak ook doen. In de ethiek evenals in de politiek is deskundigheid alleen niet voldoende, men moet ook emotioneel zijn positie bepalen! Het gaat immers niet slechts om feiten, maar ook om wenselijkheden. De ze samenstelling moet dan ook onder democratische controle staan. □



medische ethiek en wat daarmee samenhangt

Op de laatste avond van de scholingscursus vroeg Ad Schiedon mij een bijeenkomst over de medische ethiek voor te bereiden. (Dat krijg je er van als je een filosofisch stukje schrijft.) Ik was huiverig. Van de gezondheidszorg weet ik bijna niets, en ethische vraagstukken lopen haast vanzelf uit op hoofdpijn en verwarring. Niettemin ben ik mij gaandeweg in de literatuur gaan verdiepen. Met dit stukje als eerste resultaat. Er bestaan tientallen ethische stelsels die ik in het bestek van enkele bladzijden onmogelijk kan bespreken. Ik zal daarom mijn eigen weg zoeken. Deze weg zal lopen van de medische ethiek, via haar hedendaagse opvolger de bio-ethiek tot een socialistische bio-ethiek. Maar in dit eerste stukje zal ik mijn eigen ethische uitgangspunten duidelijk maken.

Verstandige mensen kunnen tot verschillende keuzen komen, zonder dat de één de ander daarbij van zijn gelijk kan overtuigen.

dit gesteggel duurt nu al millennia lang voort. Kennelijk ontbreekt een objectieve maatstaf waaraan de juistheid van ethische stelsels kan worden afgemeten. Maar zelfs wanneer deze wel zou bestaan, zouden we niet kunnen weten of we hem al dan niet gevonden hebben. Ons verstand en onze emoties zouden hierin wel eens bedriegelijk kunnen zijn. In ieder geval kan hun toereikendheid niet getoetst worden, zonder een vooropgezet idee over wat ethisch acceptabel is. We tasten in het duister! Maar niettemin: we moeten kiezen. 'De mens is', schrijft Sartre, 'gedoemd om vrij te zijn.'

Ik kies ervoor uit te gaan van mijn morele intuïties. Bij gebrek aan een kenbare objectieve maatstaf, valt hier niets tegen in te brengen. (En evenmin voor te zeggen.) Mijn morele intuïties blijken na deze heikele filosofische saltomortale verenigbaar met binnen de SP gangbare standpunten. We kunnen onze tocht dus voortzetten. Daarbij zouden we onze ethische theorievorming kunnen beperken tot het systematiseren en toe-

passen van onze morele intuïties, ware het niet dat er morele dilemma's bestaan. Maar daarover later meer.

Een radicale keuze voor één doel in het leven (hetzij macht, geld, roem, genot, liefdadigheid) brengt een grote vereenvoudiging in tal van morele problemen. Daartegenover staat een zekere verschraving van het gemoedsleven. Hoe dan ook: wanneer zulke keuzen met vol bewustzijn van voor- en nadelen genomen worden, staan buitenstaanders geen argumenten meer ter beschikking om deze mensen op andere gedachten te brengen. Sterker nog! Meer gecombineerde naturen zullen door hen voor slappelingen en huichelaars versleten worden.

Het socialisme houdt, in het conflict tussen het eigenbelang en dat van anderen, niettemin aan beide belangen vast. Het socialisme staat hiermee tussen het harde egoïsme en het zelfverlooched

altruïsme. De socialist heeft iets van de bruto, en wat van de heilige. Dit blijkt ook uit onze drie grondbeginselen. Het grondbeginsel van de menselijke waardigheid geeft ieder van ons het recht op autonomie en middelen van bestaan. Maar het grondbeginsel van de solidariteit verplicht ons allen het voornoemde recht voor iedereen mogelijk te maken. En het grondbeginsel van de menselijke gelijkwaardigheid bemiddelt daartussen. Door ons politieke denken op (moreel intuïtief ondersteunde) beginselen te baseren, kiezen we voor een op principes gebaseerde of beginsel-ethiek. Buiten dat zijn de drie grondbeginselen niet vanuit de hemel op ons neergedaald: we hebben ze aan onze traditie en cultuur ontleend. Onze beginsel-ethiek is daarmee bovendien zoals dat heet een common-morality theorie. We zullen later zien hoe deze ethische theorie in de bio-ethiek kan worden toegepast.

Bart van Donselaar

Ik roep alle lezers op de stukjes over de medische of bio-ethiek zeer kritisch te lezen. ik zal ze met zorg schrijven. Maar van kritiek leren we het meest. Wellicht ontdekt u logische of feitelijke onjuistheden. Of ziet u morele bezwaren. Beschouwt u de cyclus als een reeks zoekplaatjes. Reacties kunnen worden gestuurd naar de TRIBUNE ZEIST of naar mij persoonlijk:

Bart van Donselaar

Warande 178

**! HELAAS ZIJ DE
TEKSTEN
VAN PAGINA 1 EN 2
VERWISSELD !**