

Euthanasie: een cultuurfilosofische analyse

Herman De Dijn
K.U. Leuven

1. De euthanasiewet: een cultureel-maatschappelijke aardverschuiving?

In plaats van me rechtstreeks te concentreren op de argumenten voor of tegen euthanasie, voor of tegen uitbreiding van de euthanasiewet naar bijvoorbeeld dementerenden toe, wil ik me eerst in een andere vraag verdiepen. Wat leert ons het bestaan en de toepassing van de euthanasiewet over onszelf, over onze maatschappij? Het bestaan van die wet en haar toepassing reveleren een bredere maatschappelijke evolutie, wijzen op diepgaande veranderingen in de mensvisie die impliciet in de maatschappij aanwezig is. Wij beleven, of we het goed beseffen of niet, een revolutie betreffende het verstaan van en de houding tegenover leven en dood, lijden en ziekte, de verhouding man-vrouw, het huwelijk, het hebben en opvoeden van kinderen, enzovoort. Het gaat om veranderingen die de meest fundamentele aspecten van het menselijk leven, zowel op individueel als op collectief vlak, betreffen. Het feit dat die veranderingen in snel tempo in de wet van het land zelf worden ingeschreven, toont de kracht van de nieuwe visie op mens en samenleving. Het is verstandig de problematiek die ons bezighoudt niet als een geïsoleerd fenomeen te beschouwen. Pas dan kunnen we onze eigen reactie op die problematiek beter inschatten.

Met de euthanasiewetgeving en –praktijk zijn een aantal eigenaardigheden en paradoxen verbonden die het overdenken waard zijn.

1) Als er ooit een tijd was waarin mensen om waardig te sterven euthanasie niet of nauwelijks nodig hadden, dan is het wel onze tijd. Volgens leidinggevende palliatieve artsen verdwijnen de weinige vragen naar euthanasie zo goed als allemaal, wanneer patiënten te weten komen wat vandaag in de eindfase werkelijk voor hen kan worden gedaan.¹ Telkens weer blijkt dat de vraag voor euthanasie vooral te maken heeft met angst voor ondraaglijk lijden en therapeutische hardnekkigheid. Beide angsten zouden in de huidige context eigenlijk niet meer mogen bestaan.

2) Paradoxaal is ook een tweede punt. Euthanasie is als bepaald in de wet: "het opzettelijk levensbeëindigend handelen door een andere dan de betrokkene, op diens verzoek". Dergelijke levensbeëindiging vormt slechts een miniem deel van de opzettelijke

¹ Bijvoorbeeld Prof. Johan Menten (UZ Leuven) en Dr. Jacky Botterman (AZ Sint-Lucas Gent).

levensbeëindiging door artsen bewerkt door toediening van medicatie of door het niet geven van medische zorg, en dit zonder verzoek van de patiënt (en soms wel, soms niet op vraag van de familie). Dat blijkt althans uit onderzoek van de euthanasiepraktijk in Nederland.² Wat de problematiek van de levensbeëindiging betreft, moet daar nog eens de medisch begeleide levensbeëindiging bij pasgeborenen met bepaalde afwijkingen en in het kader van hulp bij zelfmoord worden aan toegevoegd. In dat licht is de obsessie van de wetgever met euthanasie in de strikte zin en niet met de regeling van de bredere problematiek op zijn minst verwonderlijk.

3) Belangrijk argument voor wettelijk toegelaten euthanasie was dat men aldus die problematiek uit de schemerzone haalde, misbruiken beter zou kunnen bestrijden en rechtszekerheid geven aan de artsen (die echter zelf geen vragende partij waren). Wat blijkt nu, afgaande op de situatie in Nederland (en er is geen reden aan te nemen dat dit voor België anders zal zijn)?³ Een groot aantal gevallen van euthanasie wordt niet gemeld (bij de niet gevraagde levensbeëindiging en assistentie bij zelfmoord zijn de meldingen zelfs minder dan 50%); voorwaarden (rapportering, raadpleging controlearts, enz.) worden niet strikt nageleefd; controversen en processen blijven bestaan. Leidde of leidt dat tot bekering van de wetgever? Integendeel, de voorwaarden werden en worden opgerekt. Euthanasie werd uitgebreid tot minderjarigen (in Nederland tussen 12 en 15 jaar op hun verzoek, na raadpleging van de ouders; in België wellicht binnenkort, niet alleen voor minderjarigen, maar ook voor dementerenden, en uitbreiding naar hulp bij zelfmoord).

4) De palliatieve zorg, die uiteraard heel veel meer mensen betreft, kreeg wel een wettelijke regeling, maar geweigerd werd een palliatieve filter in de wet in te bouwen. Tegelijk wordt die palliatieve zorg nog altijd stiefmoederlijk behandeld (zoals onlangs nog maar eens werd gedemonstreerd door Minister Demotte die geen bijkomende middelen daarvoor kon of wilde vrijmaken).

5) Verdedigers van het 'recht' op euthanasie vonden en vinden dat elke mens zelf moet kunnen uitmaken wanneer uit het leven te stappen als dit gekenmerkt wordt door ondraaglijk lijden of onvoldoende levenskwaliteit. De praktijk (in Nederland) wijst echter uit dat het nog steeds niet zozeer de patiënt is die beslist, maar de arts. Niet alleen wordt dikwijls actief of passief tot levensbeëindiging overgegaan zonder instemming van de patiënt, soms zelfs zonder instemming van (een deel van) de familie; en dat terwijl palliatieve zorg perfect aangewezen was. Tegelijk wordt in bepaalde gevallen waarin er wel een verzoek is van de patiënt, dit verzoek niet ingewilligd omdat de arts oordeelt dat

² Zie John Keown, *Euthanasia, Ethics and Public Policy. An Argument Against Euthanasia*. Cambridge, Cambridge University Press, 2002: Part III. The Dutch Experience.

³ Zie John Keown, *o.c.*, p. 81 en vlg. voor de bespreking en evaluatie van twee officiële (Nederlandse) onderzoeken over de euthanasiepraktijk in Nederland.

het lijden niet ondraaglijk was.⁴ Tussen haakjes. Dit betekent niet dat artsen zo graag de levensbeëindiging in eigen handen nemen. Zeker in België waren zij geen vragende partij voor het uit het strafrecht halen van euthanasie. De arts is echter in vele opzichten een soort ambtenaar geworden, gevat in een kluwen van regels en procedures. Hij (of zij) probeert er het beste van te maken en een zekere serieus te bewaren. De terughoudendheid van de artsen als groep – vooral blijkbaar van psychiaters – zou echter op termijn wel eens kunnen afzwakken, zoals blijkbaar in Nederland aan het gebeuren was zeker in de periode waarover we gegevens hebben (tot 1995).⁵ Hoe dan ook, wat de doorslag geeft in de euthanasiebeslissing is niet zonder meer de zelfbeschikking, maar het oordeel van de arts (al dan niet ook van de patiënt) dat het leven van de patiënt niet langer de moeite waard was.⁶

Waarom vermeld ik al deze moeilijkheden en paradoxen? Om duidelijk te maken hoe sterk bepaalde ideeën en tendensen ook de wetgever in de ban hebben. Wat zijn die ideeën? Niet zozeer de idee van pure zelfbeschikking, maar de idee van zelfbeschikking in functie van levenskwaliteit. Die laatste idee is eigenlijk de determinerende, zowel bij arts als patiënt. Levenskwaliteit is onverenigbaar met ondraaglijk lijden, maar ook met het ontbreken van zin. Een leven zonder levenskwaliteit wordt dan voorgesteld als een leven zonder menselijke waardigheid. Noteer dat de traditionele idee van de intrinsieke waardigheid van de menselijke persoon ongeacht capaciteiten of kwaliteit van leven hier vervangen wordt door de idee van de waardigheid van het bestaan louter als gekenmerkt door levenskwaliteit. Wat niet door die kwaliteit gekenmerkt is, heeft eigenlijk geen waarde meer. Een echte revolutie in het denken!

'Levenskwaliteit' is geen objectief meetbaar of bepaalbaar begrip. Het gaat om iets waar eigenlijk alleen het individu, subjectief, kan over beslissen (zoals een ander niet kan beslissen welke pijn voor mij ondraaglijk is). Toch staat subjectief niet helemaal los van intersubjectief. De levenskwaliteit die mijn leven in mijn eigen ogen heeft, wordt sterk bepaald door de blik van anderen. Die blik ben ik mij bewust en incorporeer ik in mijn eigen taxerende blik op mezelf. Als anderen telkens opnieuw laten blijken dat mijn leven niet de moeite waard is, is het moeilijk mijn leven toch als de moeite waard te blijven zien. Zelfbeschikking gebeurt in functie van een zelfbeoordeling. Die zelfbeoordeling betekent vandaag vooral een zelfbeoordeling die de blik van de anderen en hun waarden en normen incorporeert. En wie bepaalt die waarden en normen? Vandaag is het niet het leiden van een ethisch hoogstaand leven, in functie van de plicht, dat de norm is. Een leven leiden dat de moeite waard is, betekent vandaag een jong, actief leven leiden, vol afwisseling en spanning, vol interessante ervaringen. Wat is de levenskwaliteit die de jonge reischoppers in de Franse voorsteden opeisten? Al de tekens

⁴ John Keown, *o.c.*, p. 128.

⁵ *Ibidem*, p. 91-135: bespreking van de twee officiële Nederlandse rapporten.

⁶ *Ibidem*, p. 123

van succes van de consumptiemaatschappij bezitten, ook verschillende avonden per week kunnen uitgaan, ook op vakantie kunnen gaan in de vakantieparadijzen. Zelfbeschikking is zelf de eisen van de anderen, van de maatschappij, betreffende een kwaliteitsvol leven aan zich opleggen, vooral dan in de versie waarin die in media en reclame worden opgevoerd. Het idee heeft niets meer te maken met de oude idee van het autonome individu dat heroïsch, tegen iedereen in, tegen de conventies van de maatschappij in, zijn eigen leven bepaalt.

Waardigheid is hier dus gereduceerd tot levenskwaliteit. Niet de persoon is belangrijk, niet het bestaan van het menselijk individu op zich, maar de kwaliteit van ervaringen die in dat bestaan optreden. Al wat niet beantwoordt aan de norm van interessante ervaring, kwaliteit van leven, of daar geen middel toe is, is niet de moeite waard.⁷ De dood is niets, hoogstens het einde van mogelijke ervaringen en perfect wenselijk om een einde te stellen aan een kwaliteitloos leven. Wachten op de dood zonder perspectief van interessante ervaringen is even onzinnig en dus onverdraaglijk als ondraaglijk lijden zelf. Het is dus niet verwonderlijk dat bepaalde ziekten (spierziekten zoals ALS), bepaalde toestanden (als depressie) voldoende geacht worden om euthanasie of medische hulp bij zelfdoding op te eisen. Ligt het zover buiten deze logica, door de wet zelf bevestigd, dat bepaalde soorten personen, wiens leven onmogelijk kan beantwoorden aan de norm waarmee normale, gezonde mensen vandaag zichzelf en anderen taxeren, beter niet of niet langer bestaan?

In de euthanasiediscussie was en is er heel wat te doen over het hellend vlak. Ten tijde van de debatten over het wetsvoorstel beweerden voorstanders van euthanasie naar verluidt dat van een hellend vlak geen sprake kon of zou zijn. Nauwelijks een paar jaar later lijken we ons wel degelijk op een hellend vlak te bevinden en pleit men – juist zoals in Nederland gebeurd is – voor euthanasie bij dementerenden en bepaalde minderjarigen en voor medische hulp bij zelfmoord. De realiteit van het hellend vlak kan op empirische en op logische gronden worden aangetoond.⁸ Zoals blijkt uit onderzoek over de Nederlandse situatie is er wel degelijk empirische evidentie voor. En het is ook logisch ondoenbaar gebleken om euthanasie te beperken tot die categorieën die aan de huidige beperkende wettelijke voorwaarden beantwoorden. Waarom zou een arts alleen terminale patiënten die ondraaglijk fysisch of psychisch lijden mogen helpen? Waarom alleen psychisch lijdenden “als gevolg van een ernstige en ongeneeslijke, door ongeval of ziekte veroorzaakte aandoening”? Waarom alleen effectief wilsbekwamen? Wie kan bepalen welk psychisch lijden ondraaglijk is? Wat met minderjarigen en kinderen? Die gratuite inperkingen zijn zelf ondraaglijk voor de personen die vinden dat zij ondraaglijk

⁷ Elders heb ik dit ‘sentimentalisme’ genoemd, zie Herman De Dijn, *De herontdekking van de ziel. Voor een volwaardige kwaliteitszorg*. Kapellen, Pelckmans – Kampen, Klement, 2002 (herdruk), p. 13-29.

⁸ John Keown, *o.c.*, p. 70-80.

lijden of met afwezigheid van levenskwaliteit bij zichzelf of nabestaanden worden geconfronteerd.

Dat wegglijden op het hellend vlak mag dus niet worden toegeschreven aan de sluwheid of laksheid van de voorstanders van de euthanasie. Het heeft vooral te maken met de sterke greep van een bepaalde idee op denken en handelen. Dat voorspelt weinig goeds voor de tegenstanders van de wet of van haar uitbreiding. De zaak is hier perfect vergelijkbaar met de abortuswetgeving en de implicaties ervan. Hoewel de wet allerlei restricties invoerde, evolueerde de praktijk bijzonder snel naar abortus op simpele aanvraag van de zwangere vrouw (of haar omgeving). Ook in dit proces speelde de idee van zelfbeschikking in functie van levenskwaliteit een centrale rol. Wanneer men zich niet kan vinden in het idee van een leven in beslag genomen door een kind (of nog één meer), laat staan een gehandicapt kind, dan moet abortus kunnen. De intrinsieke waarde van het ongebooren leven is iets wat binnen dit kader nog nauwelijks kan worden begrepen. Het ongebooren leven heeft geen (of haast geen) ervaringen; het geaborteerde zal er nooit hebben. Dus: wat is het probleem? De onverschilligheid of het gedoogbeleid in onze maatschappij ten aanzien van abortus is, een paar van 'fundamentalisme' beschuldigde instanties of verenigingen niet te na gesproken, gewoon verbluffend. Is de waarde van beginnend of zelfs vergevorderd ontwikkelend menselijk leven dan zo verwaarloosbaar in vergelijking met het comfort van de vrouw of het koppel, voor wie het kind bijvoorbeeld niet past in de reisplanning van dat jaar? Bij abortus wordt die houding nog vergemakkelijkt omdat het embryo of de foetus telkens weer worden voorgesteld als ging het gewoon om een klomp cellen, niet om een beginnend menselijk wezen. De medisch-wetenschappelijke benadering van bevruchting en verwachting, onder meer in verband met IVF, PID en PND, heeft in deze perceptiewijziging zeker een rol gespeeld.

Zeer waarschijnlijk staat ons inzake de ethische problematiek rond het levenseinde eenzelfde evolutie te wachten. Opnieuw zal dat te maken hebben met de idee van zelfbeschikking in functie van levenskwaliteit. Zoals bij abortus zou het kunnen dat de invloed van de medisch-wetenschappelijke manier van benaderen – de perceptie van bepaalde groepen individuen als deficiënte organismen, eerder dan als personen – hierin ook een rol gaat spelen. Het is een interessante kwestie in hoeverre wetenschappelijke of quasi-wetenschappelijke zienswijzen – gaande van neo-Darwinistische propaganda tot ophefmakende spektakels als 'Körperwelten' – op onze alledaagse perceptie van onszelf en anderen invloed heeft.

Een laatste, opvallende paradox in de hier besproken context: langs de ene kant de grote zorg van de wetgever in het formuleren van allerlei procedures die het ethisch karakter van de euthanasiepraktijk moeten garanderen; langs de andere kant de laksheid en toegeeflijkheid wanneer medisch personeel zich niet aan de procedures

houdt.⁹ Ten dele heeft die houding wellicht te maken met de al vermelde concentratie op levenskwaliteit. Wanneer die als 'beneden peil' wordt bevonden, vermindert het belang van andere elementen zoals: duidelijk voorafgaand verzoek, controle door een onafhankelijke arts enzovoort. Toch lijkt er meer aan de hand. Het lijkt het zoveelste bewijs van een soort magisch geloof in regelgeving. Het bestaan van regelgeving op zich vormt blijkbaar al een bewijs van de aanwezigheid van ethische bezorgdheid. De kern van het geloof is echter dat (mogelijke) problemen als het ware a priori opgelost zijn wanneer een activiteit (zoals onderwijzen, of genezen) op een reflexieve en methodisch geordende manier worden doorgevoerd en die processen dan zelf weer aan expliciete controle worden onderworpen (kwaliteitscontrole). Wat men hier probeert, is via allerhande procedures complexe, ongrijpbare processen (van ethische of intersubjectieve aard) te managen. Zo lijkt men de onbeheersbaarheid van het lot en van de menselijke interactie toch te willen beheersen. Dit management is vooral magisch, en onvermijdelijk ook contraproductief.¹⁰ Vandaar als reactie allerlei manieren om zich ofwel aan de procedures of controles te onttrekken, of vooral de schijn op te houden. Dat lijkt ook reeds allemaal in de context van de euthanasiepraktijk te gebeuren.

2. Welke menselijke waardigheid, welke ethiek?

We hebben gepeild naar de visie en motieven onderliggend aan de aanvaarding en implementatie van de euthanasiewet en haar snelle, hoogstwaarschijnlijk probleemloze uitbreiding tot andere gevallen. Het wordt tijd te peilen naar wat de tegenstanders, zeker van de uitbreiding naar dementen bijvoorbeeld, bezielt. Beide groepen doen een beroep op de menselijke waardigheid en zijn zeer verontwaardigd wanneer ze wederzijds door de andere partij worden beschuldigd van tekort schieten in respect voor menselijke waardigheid. Niet verwonderlijk gaat het om twee zeer verschillende opvattingen van menselijke waardigheid. Bij de voorstanders van uitbreiding van de wet gaat het om de waardigheid van het leven dat alleen waardig is als het vrij is van pijn en lijden, en voldoende levenskwaliteit heeft. Bij de tegenstanders gaat het om de waardigheid van het individu op zich, ongeacht zijn capaciteiten of de 'levenskwaliteit'. Het lijden, zeker het toebrengen ervan, kan eventueel wel indruisen tegen de waardigheid van het individu, maar ook een ziek, terminaal individu behoudt zijn volle menselijke waardigheid. Die elementaire menselijke waardigheid komt elkeen toe die tot de menselijke soort behoort, die afstamt van een vrouw. Ook het individu met handicap, in depressie, in coma, in waanzin bezit de menselijke waardigheid. Zelfs de gevangenen

⁹ John Keown, *o.c.*, hfdst. 13 "The Dutch Denial".

¹⁰ Zie Herman De Dijn, *Modernité et tradition*. Leuven, Peeters – Paris, Vrin, 2003, hfdst. "Progrès et tradition".

vijand, zelfs de misdadiger blijft een individu dat als mens respect verdient. Het respect daarvoor toont zich primair in de houding tegenover het menselijk lichaam: in de zorg voor elementaire behoeften, honger, dorst, koude, hitte, kwetsuren en ziekte; maar ook in het respect voor de lichamelijke integriteit, in de eerbied zelfs voor het dode menselijke lichaam.

Paradoxaal genoeg zijn zeer vele wetten in onze maatschappij nog altijd gesteund op deze meer traditionele idee van menselijke waardigheid. De rechten van gehandicapten, de wetten in verband met dode menselijke lichamen, de speciale afschuw ten aanzien van misbruik van kinderen of roofmoord op ouderen of zwakken, en zoveel meer – het hangt allemaal samen met deze archaische idee van de 'heiligheid' van elk individu en van de noodzaak van eerbiediging van het menselijk lichaam, vooral van die lichamen die in de symbolische orde speciale eerbied verdienen. Ongetwijfeld komt deze idee voort uit een traditionele, religieuze context, maar ze vond een nieuw leven in liberale, moderne wetgevingen en regels (zoals het EVRM) en wordt vandaag verdedigd ook door niet-gelovigen, atheïsten, humanisten, soms zelfs met gebruikmaking van de notie 'heiligheid'.¹¹ De euthanasiewet die toelaat bewust en actief een menselijk leven te beëindigen – al is het op eigen verzoek – lijkt eigenlijk een ethisch taboe te doorbreken dat in vele andere wetten wordt verondersteld: het taboe verbonden met de intrinsieke waardigheid van elke mens, van elk menselijk lichaam. Zelfmoord wordt bijvoorbeeld wel niet langer bestraft, maar het blijft wettelijk verboden, evenals het hulp bieden erbij of het niet pogen te verhinderen wanneer men kan. Zelfs tot levenslange gevangenisstraf veroordeelde gevangenen zonder mogelijkheid tot vrijlating hebben niet het recht zelfmoord te plegen en kunnen geen aanspraak maken op hulp daartoe. Verkrachting van personen zonder hun weten, en zonder nadelige gevolgen, is toch een zware misdaad; het is een aantasting van de lichamelijke integriteit en dus van de waardigheid van de persoon, en heeft eigenlijk niets met de problematiek van levenskwaliteit te maken. Doden, en zelfs hun graven, verdienen speciale eerbied, ongeacht het feit of zij verwanten of vrienden hebben die onder de schennis zouden kunnen lijden.

Wat is precies die 'heiligheid', de glorie van het mens-zijn? Ze wordt paradoxaal genoeg vooral zichtbaar en tastbaar in de nietigheid en kleinheid, in de 'nederigheid' van de mens. *Humilitas* verwijst naar wie of wat niet boven de aarde (*humus*) uitrijst, wie tot de aarde zal terugkeren (*humare*: begraven). *Humanitas* komt van *humus natus*, geboren uit de aarde, eruit oprijzend, er tegelijk bovenuit stijgend als de waterlelie uit de modder van de vijver. Als dat glorievolle wezen geknakt, gekwetst, vernederd wordt, dan vooral

¹¹ Zie onder meer Luc Ferry & Marcel Gauchet, *Le religieux après la religion*. Paris, Grasset, 2004; ook Stuart Hampshire, "Morality and Pessimism", in Stuart Hampshire (ed.), *Public and Private Morality*. Cambridge, Cambridge University Press, 1978, p. 9.

moeten we het eerbiedigen, zoals we doen met de doden, zoals we doen in de zorg voor zieken en gekwetsten.¹²

Intuïtief weet eigenlijk iedereen wat voor zaken meest ingaan tegen de menselijke waardigheid: het schenden van de lichamelijke integriteit of het slachtoffer daarbij pijn ondervindt of niet, of het zich daarvan bewust is of niet; geen hulp verlenen aan of misbruiken van mensen die in grote nood zijn, vooral wanneer ze ziek, zwak, zwakzinnig, bewusteloos zijn. De eerbied voor de menselijke waardigheid, vooral voor het menselijk lichaam, heeft dus niets te maken met ervaren van levenskwaliteit door de persoon zelf, noch met het bezitten door dat lichaam van capaciteiten die dat mogelijk maken. Die eerbied heeft alles te maken met het besef dat het om mensen, om menselijke lichamen gaat, hoe afgeleefd, ziek of verminkt ze ook mogen zijn. De meest kwetsbare lichamen, van kinderen, ouderen, zwangere vrouwen, gevangenen, patiënten, zwakzinnigen, verdienen zelfs speciale eerbied. Zij komen het eerst in aanmerking voor zorg gebaseerd op die eerbied.

De idee van menselijke waardigheid refereert hier naar de waardigheid mens te zijn zonder meer, los van huidige of toekomstige interessante kwaliteiten of de ervaringen ermee verbonden.¹³ Deze idee hangt zeer nauw samen met gevoelens van afschuw, met emoties van diepe verontwaardiging bij de overschrijding van bepaalde grenzen ten aanzien van het menselijk lichaam, vooral van de zwaksten en meest kwetsbaren. Die nauwe band met emoties is voor sommigen een voldoende reden om de idee van menselijke waardigheid als irrationeel te bestempelen. Daarbij vestigt men er graag de aandacht op dat er, wetenschappelijk gesproken, geen reden is om de mens of het menselijk lichaam de uitzonderlijke positie te verlenen die hij/het in de morele emoties van afschuw en verontwaardiging krijgt toegemeten. De mens of het menselijk lichaam is ook maar een product van de evolutie, slechts gradueel van andere levende wezens verschillend. Daaruit wordt dan soms verder afgeleid dat er niets kan op tegen zijn één leven op te offeren ten voordele van het behoud van meerdere levens, of ter wille van dit behoud over te gaan tot foltering zelfs van onschuldigen, om bijvoorbeeld informatie te bekomen die vele levens kan redden. Of nog, dat het bestaan van een pasgeborene of van een zwaar mentaal gehandicapte niet waardevoller is dan dat van een volwassen mensaap die tot allerlei interessante activiteiten en ervaringen in staat is.

Dat wetenschap niet en bepaalde emoties wel de menselijke waardigheid reveleren, bewijst dat sommige emoties meer ethische kennis en inzicht opleveren dan

¹² Over *humilitas* en *humanitas*, zie Thomas De Koninck, "Can illness deprive a human being of all dignity?", in B. Ars & E. Montero, *Suffering and Dignity in the Twilight of Life*. The Hague, Kugler Publications – Brussels, European Institute of Bioethics, 2004, p. 143.

¹³ Voor een meer doorgedreven analyse van de problematiek, zie Herman De Dijn, *Taboes, monsters en loterijen. Ethiek in de laat-moderne tijd*. Kapellen, Pelckmans – Kampen, Klement, 2003, hfdst. 2.

de strikt-wetenschappelijke rationaliteit.¹⁴ Het gaat bij die emoties niet om instinctieve reacties of puur fysiologische ervaringen. Het gaat om intelligente, zelfs morele emoties. Zij bevatten gecompliceerde, rijke inzichten en begrippen, bijvoorbeeld over de betekenis van allerlei fundamentele onderscheidingen die het samenleven van mensen in alle culturen – met subtiele verschillen natuurlijk – bepalen en organiseren. Deze symbolische onderscheidingen (leven - dood; mens - dier; man - vrouw; jong - oud; huwbaar - niet-huwbaar; eetbaar – niet-eetbaar; goed – kwaad; deugdzaam – fout; enzovoort) hebben hun origine niet in de wetenschap maar in het beschaafde samenleven zelf. Ze zijn alleen echt inzichtelijk in samenhang mét de beleving en kunnen in hun beleefde betekenis niet door wetenschappelijke uitleg worden gerationaliseerd.¹⁵ Onderscheidingen die cultureel of symbolisch gesproken onbetwistbaar scherp moeten zijn (zoals levend – dood), zijn vanuit wetenschappelijk standpunt gradueel en conventioneel (de wetenschappelijke criteria evolueren doorheen de tijd).¹⁶

Morele gevoelens bevatten en vooronderstellen ingewikkelde concepten en inzichten die vanuit strikt wetenschappelijk of neutraal oogpunt alleen maar als onbegrijpelijk of irrationeel kunnen verschijnen. Het gevoel van afschuw bij grafschennis houdt verband met het inzicht dat mensen ook na hun dood in hun eer kunnen worden gekrenkt en dat ze daarover tijdens hun leven terecht bezorgd kunnen zijn. Eerbied voor het leven van elke mens, in zijn of haar lichamelijke vorm ziet die lichamelijke vorm als een speciale, 'bezielde' lichamelijke vorm. Elk menselijk gezicht is in zekere zin niets anders dan spieren en beenderen. Voor wie het echter ziet glimlachen of wenen, en zelf niet psychopatisch is, verschijnt de mens in zijn gelaat als 'iets unieks' dat niet zomaar als een object mag worden gebruikt.¹⁷ Het begrip van 'ziel' of van 'persoon' is – zoals onder anderen Wittgenstein betoogde – geen theoretisch begrip stammend uit een of andere pseudo-wetenschappelijke, metafysische theorie. Het is een begrip dat zich in de intersubjectieve relatie spontaan en haast onontkoombaar opdringt. Zonder de band met die intersubjectieve relaties en reacties kan het ook nauwelijks worden begrepen.¹⁸ Common sense begrippen als man – vrouw, jongen – meisje, vader – moeder, kind – ouder zijn evenmin reduceerbaar tot puur biologische begrippen. Ze zijn onbegrijpelijk

¹⁴ Voor hedendaagse inzichten i.v.m. emoties, zie Roger Scruton, "Emotion, Practical Knowledge and Common Culture" in A. O. Rorty (ed.), *Explaining Emotions*. Berkeley (etc.), University of California Press, 1980, p. 519-536; zie ook Herman De Dijn, "Emoties" in *Streven* 66:8 (1999), p. 687-699 met de referenties aldaar, en het nummer over emoties in *Wijsgerig Perspectief* 43:2 (2003).

¹⁵ Roger Scruton, "The Human World" in Roger Scruton, *Modern Philosophy. An Introduction and Survey*. London, Sinclair-Stevenson, 1994, p. 237-250; en Roger Scruton, "The Philosopher on Dover Beach", in Roger Scruton, *The Philosopher on Dover Beach. Essays*. Manchester, Carcanet, 1990, p. 1-11.

¹⁶ Wetenschappelijk gesproken is het onderscheid leven-dood eigenlijk een kwestie van gradatie: is een 'hersendode' waarvan bepaalde functies nog intact zijn nu wetenschappelijk gesproken dood of levend? Niet zo in de leefwereld: daar is het scherpe onderscheid cruciaal, want het impliceert: mag (moet) begraven worden of niet.

¹⁷ Roger Scruton, "The Philosopher on Dover Beach", p. 9.

¹⁸ Herman De Dijn, *De herontdekking van de ziel*, p. 55-64.

zonder enig inzicht in een heel gamma van gepaste of ongepaste reacties, houdingen en emoties, ook ethische, die met die betekenissen samenhangen.

De gedachte dat een menselijk leven slechts interessant of de moeite waard is in zoverre het (nog) tot interessante ervaringen met levenskwaliteit bekwaam is, getuigt van een buitengewone verarming van de notie van een betekenisvol leven. Op die arme, abstracte gedachte de ethische relaties tussen mensen funderen, getuigt van een totaal onbegrip voor de vervlechting tussen de ethiek en het geheel van betekenisvolle menselijke relaties. Het levenseinde afwachten in het besef dat men er het beste van gemaakt heeft, dat men nu rustig kan observeren hoe het kinderen en kleinkinderen vergaat, stil genieten van herinneringen, van de wisseling der seizoenen, dat alles is een zeer zinvolle oude dag slijten, ook al is er niets spectaculairs meer te verwachten, ook al is het leven gekenmerkt door de onvermijdelijke ongemakken en kwalen van het ouder worden. Wat belangrijk is, is niet de absolute afwezigheid van pijn, zelfs van erge pijn: alles hangt ervan af of die pijn zinvol of draaglijk is. Wat belangrijk is, is niet de aanwezigheid van allerlei aangename of interessante ervaringen, maar of men gerespecteerd wordt, zelfs wanneer men zelf niet langer tot enige activiteit in staat is.

Waar onze maatschappij ons vandaag doet van dromen, is van een leven waarin pijn, lijden en dood gewoon afwezig zijn, waarin we voortdurend gelukkig zijn of topervaringen hebben.¹⁹ Niet alleen de godsdienst, maar elke traditie en ook het echte leven zelf, leren ons dat leven in uitschakeling van elke confrontatie met eindigheid, zwakheid en dood een vals, onwaarachtig soort leven is. Wat mensen tot nu toe doorgaans altijd meest heeft geïnteresseerd, is niet het hebben van interessante ervaringen, maar de band met bepaalde, concrete mensen of het contact met echt waardevolle dingen. Als die mensen weglopen, ziek worden of doodgaan, kunnen alle interessante ervaringen ons gestolen worden. Als die banden 'in orde' zijn, kunnen we het ergste verdragen, ook het stil en oncomfortabel wachten op de dood.

Een leven waarin verlies en tragiek afwezig zijn, kan niet weten wat echt geluk betekent. Geluk impliceert het besef van de broosheid en kwetsbaarheid ervan.²⁰ Wat we beminnen, is slechts de moeite van het beminnen waard omdat het tegelijk zo kwetsbaar is. Wat mooi is, is tegelijk wat al in verval is, zoals de roos, of wat verkracht kan worden, zoals het jonge meisje. Ethiek heeft intrinsiek met tragiek te maken, of beter gezegd met de mogelijkheid van tragiek, niet in het minst de tragiek teweeg gebracht door mensen.²¹

¹⁹ Carl Elliott, *Better Than Well. American Medicine Meets the American Dream*. New-York/London, Norton Paperback, 2004.

²⁰ Zie Herman De Dijn, "Geluksmachines", in Herman De Dijn, *Geluksmachines in context*. Kapellen, Pelckmans, 2001, p. 109-121.

²¹ In de hedendaagse discussie i.v.m. ethiek is heel wat te doen over 'moral (un)luck'. De discussie startte met Bernard Williams, *Moral Luck*. New-York, Cambridge University Press, 1981; zie over die discussie, onder meer tussen Williams en Thomas Nagel: Daniel Statman (ed.), *Moral Luck*. New York, State University of New York Press, 1993.

Natuurlijk zoeken we het geluk en niet het gekwetst worden of het negatieve; dat komt vroeg of laat wel vanzelf. Maar zich daartegen totaal te willen beveiligen, impliceert dat men zich moet concentreren op de beheersing van de productie van gewenste ervaringen, dat men zich beter niet in relaties kan engageren, dat men zich moet afschermen tegen al datgene wat al de kiemen van verlies, zwakheid of verval in zich draagt. Zich concentreren op virtuele ervaringen, zonder reële contacten is de boodschap.²² Het is de centrale boodschap aan het worden in onze cultuur. Tegelijk is er een enorme fascinatie voor geweld en kwaad; maar het is de fascinatie van de voyeur die zich tegelijk niet echt daarmee confronteert, die op veilige afstand blijft en alleen de kick van het virtuele ervaart.

3. Euthanasie en dementie

In het voorgaande werd betoogd dat de euthanasiewet berust op een idee van waardigheid die met zelfbeschikking in termen van levenskwaliteit te maken heeft. De tegenstanders van de wet en van haar uitbreiding naar nieuwe categorieën beroepen zich op een andere idee van menselijke waardigheid, de intrinsieke waardigheid van het menselijk individu die aan elke mens toekomt eenvoudig door zijn toebehoren tot de menselijke soort. Deze laatste idee is paradoxaal genoeg de idee die ten grondslag ligt aan vele andere wetten die het maatschappelijk leven beheersen. De tegenstanders van de uitbreiding van de wet naar dementerenden zou men volgende fundamentele objectie kunnen maken. De reden waarom niet weinig mensen uitbreiding willen van de euthanasiewet precies naar dementerenden, heeft eigenlijk niets te maken met de vrees voor ondraaglijk lijden, noch met de ideologische idee van tekort aan levenskwaliteit.²³ Dat is wat filosofen en ideologen ervan maken. De vraag heeft bij gewone mensen juist te maken met die andere, meer 'archaische' idee van waardigheid. Verontwaardiging over miskenning van waardigheid, en vrees voor verlies aan waardigheid, zijn nauw verwant. Denk aan de hulp die in de Japanse cultuur gevraagd werd bij het ritueel plegen van harakiri om gezichtsverlies te vermijden: ook dat heeft niets met vermijden van lijden of tekort aan interessante ervaringen, maar met waardigheid in de traditionele zin van het woord te maken. De persoon die dementie vreest, vreest oneer, gezichtsverlies, vreest terecht te komen in toestanden waarin men alle decorum verliest en het zelfs niet

²² Zie ook Jean Baudrillard (ed. Julia Witwer), *The Vital Illusion*. New York, Columbia University Press, 2000, Part 3. "The Murder of the Real".

²³ Of we zelfs gevorderde dementie als ondraaglijk en uitzichtloos lijden kunnen bestempelen is betwifelbaar, zie C.M.P.M. Hertogh, "Liever je leven dan jezelf verliezen?", in Luc Van Gorp (red.), *Kleur geven aan de grijze massa. Ethische vragen over dementie & euthanasie*. Antwerpen-Apeldoorn, Garant, 2006, p. 46. Het is ook betwistbaar of dementie onverenigbaar is met levenskwaliteit, zie Daniel De Connick, "Dementie in de thuisverpleging", in Luc Van Gorp (red.), *o. c.*, p. 164, en Jurn Verschraegen, "Maatschappelijk debat vanuit het perspectief van een persoon met dementie", in Luc Van Gorp (red.), *o. c.*, p. 186.

meer beseft. De dood lijkt minder erg dan in een toestand van onwaardigheid terecht te komen, ook al is het door ziekten als Alzheimer.²⁴

Hoe moeten we op de vraag naar euthanasie met die motivatie reageren? Allereerst dient te worden opgemerkt dat het niet moeilijk is zich extreme situaties voor te stellen zowel van kwetsuren, als lijden zonder uitzicht op mogelijke hulp, waarin men effectief zou toegeven aan de vraag van de ander hem of haar uit die uitzichtloze toestand te bevrijden. Men kan zich zelfs inbeelden dat er extreme situaties zijn waarin men zou ingaan op de vraag van de ander omdat die anders in een uitzichtloze situatie van extreme onwaardigheid terecht zou komen. Ethiek en tragiek, waarbij men zich toch schuldig kan voelen, gaan soms hand in hand.²⁵

De eerste vraag die men zich in deze context kan stellen is, of iemand die vraag aan een ander, aan de potentiële achterblijvers mag stellen. Mogen we anderen omwille van een voor ons ondraaglijk perspectief opzadelen met de vraag ons actief te doden, ook al verklaren zij zich daartoe bereid?²⁶ Iemand met zoiets opzadelen, is het of haar in een verschrikkelijk parket brengen. Wij vragen dat zijn ons actief, voorgoed uit het leven verwijderen. Het is tragisch in dementie terecht te komen; maar het is wellicht nog tragischer als arts of nabestaande anderen op hun vraag daaruit te moeten verlossen. Komt daarbij dat dementie gewoonlijk een geleidelijk proces is, met ups en downs, en veelal – zo beweren experts – zonder ondraaglijk lijden. Wanneer precies moet men dan iemand die euthanasie gewild heeft aan zijn of haar einde helpen? Wanneer die persoon ons niet meer herkent? Definitief niet meer herkent? Wanneer is dat precies? Wat indien de persoon nog lacht en wandelt en neuriet?

Een tweede beschouwing dringt zich op. Motief voor de vraag is verlies van waardigheid, van decorum. Is dat echter het verlies van menselijke waardigheid zonder meer? Dan zouden ook zwaar mentaal gehandicapten, zwakzinnigen, ongeneeslijk zieken die zichzelf niet (meer) kunnen behelpen, menselijke waardigheid ontberen? Misschien kan men daar zo over denken in een Japanse, maar toch niet in een christelijke of humanistische cultuur? Wij kunnen weten dat het fout is te denken dat men geen enkele waardigheid meer heeft als men dementerend is, zichzelf in bepaalde opzichten niet meer kan controleren.

Of mensen die dat weten – dat zelfs toestanden als dementie nog altijd waardigheid impliceren – dat ook voor zichzelf kunnen aanvaarden, hangt enerzijds af

²⁴ Zie hierover Groep Gasthuiszusters van Antwerpen, “Autonomie en verbondenheid”, in Luc Van Gorp (red.), *o. c.*, p. 102. Een ander belangrijk motief lijkt de vrees om anderen, vooral de naasten, overmatig tot last te zijn (met alle gevolgen van dien voor de relatie). Ook dit is een ‘traditioneel’ motief, waarop ik hier niet verder inga; zie ook Chris Gastmans, “Euthanasie en personen met dementie”, in Luc Van Gorp (red.), *o. c.*, p. 194.

²⁵ Zie noot 20.

²⁶ Eenzelfde bedenking bij Groep Gasthuiszusters van Antwerpen, “Autonomie in verbondenheid”, in Luc Van Gorp (red.), *o. c.*, p. 98 en in het aandoenlijk getuigenis van Cecile Deleersnyder, “Epiloog”, in Luc Van Gorp (red.), *o. c.*, p.201.

van de mate waarin men bereid is tot overgave aan het leven.²⁷ Het hangt anderzijds ook af van de mate waarin dementerende (en andere afhankelijke) personen *de facto* en *in concreto* in onze maatschappij worden aanvaard en gerespecteerd.

Op TV toont men, al dan niet met een bepaalde bedoeling, regelmatig beelden van instellingen waarin de 'onbruikbaren' en 'afgeschrevenen' aan het gezicht worden onttrokken zodat de actieven temidden van hun activisme niet gestoord worden of niet tot bezinning hoeven te komen. De reactie van het publiek op die 'freak shows' van zwaar gehandicapten, dementen, levende doden, is afkeer enerzijds en wanhoop anderzijds. Het is niet alleen haast ondraaglijk om te zien, maar men vraagt zich ook af wat men met al die mensen, waarvan sommige groepen alleen maar omvangrijker gaan worden, moet aanvangen. Van de weeromstuit zou men nog blij zijn dat euthanasie bestaat en dat zoveel mogelijk deficiënte geboortes worden verhinderd?

Gaat het echter om 'freak shows'? Of is dat alleen het resultaat van een welbepaalde manier van zien verbonden met een welbepaalde manier van leven?²⁸ Hetzelfde beeld van de afgeleefde, uitgemergelde, aan bed gekluisterde hoogbejaarde betekent iets geheel anders voor wie betrokken is: het blijft 'ons moeder', het blijft de vroeger zo flinke buurvrouw, de patiënte die men persoonlijk kent. Het gaat om mensen met een naam, met een ziel, met een geschiedenis die vervlochten zijn met dit lichaam en dat lichaam tot iets anders maken dan een louter toonbeeld van aftakeling. Om te weten over wie het gaat zou men eigenlijk primair moeten luisteren naar degenen die vertrouwd zijn met gehandicapten, bejaarden, dementerenden, en waarom niet ook naar de dementerenden zelf.²⁹ Zij zijn niet alleen de ervaringsdeskundigen, zij zijn de betekenisdeskundigen. Zij kunnen weten waarover het gaat, als ze tenminste zelf niet zijn afgestompt temidden van het hectische professionele leven van vandaag. Zij moeten luid hun stem laten horen als ze tenminste overtuigd zijn van de ultieme basis van hun zorgactiviteit ten aanzien van de 'onbruikbaren' en 'afgeschrevenen': de waardigheid van de menselijke persoon, van elke mens, ongeacht zijn capaciteiten tot bepaalde prestaties of ervaringen.

Zelf vragen om euthanasie bij mogelijke dementie is een bepaalde controle willen uitoefenen in functie van een beeld van zichzelf dat men onaanvaardbaar vindt, of het is wanhopen aan de mogelijkheid dat men zelfs in dementie met waardigheid zal worden omringd ten minste door zijn nabestaanden. Indien die wanhoop zou kunnen worden

²⁷ Het zou interessant zijn de band te onderzoeken tussen de idee van intrinsieke menselijke waardigheid (die verwijst naar de gave van het leven) en de idee van overgave.

²⁸ Het gevaar voor stigmatisering is erg groot, zie Groep Gasthuiszusters van Antwerpen, "Autonomie in verbondenheid", in Luc Van Gorp (red.), *o. c.*, p.110-111. De media lijken zich daar niet bewust van te zijn, integendeel ze lijken een bepaalde perceptie en wat ermee samenhangt alleen maar te bevestigen en te versterken, zie het bericht "Debat en media beïnvloeden mening over euthanasie" in *De Standaard* 10.06.2006, p 2.

²⁹ Zie C.M.P.M. Hertogh, "Liever je leven dan jezelf verliezen?", in Luc Van Gorp (red.), *o. c.*, p. 52.

voorkomen en/of indien mensen zouden kunnen worden overtuigd dat ze die vraag niet aan anderen mogen opdringen, dan zou die vraag wellicht verdwijnen, zoals zovele vragen voor euthanasie blijkbaar verdwijnen wanneer men mensen niet in de steek laat.³⁰

Spijtig genoeg is het zo dat in het kader van de financiële druk op de professionele zorg een mentaliteit kan worden bevorderd die het, ook voor de direct betrokkenen, moeilijk maakt de aandacht voor de heiligheid van elk menselijk lichaam op te brengen.³¹ Men ziet hoe alles samenhangt, hoe het ene het andere beïnvloedt: een bepaalde idee van menselijk leven met een bepaald soort maatschappij, met een bepaald soort zorg, met een bepaalde economische en budgetaire politiek. Wel is het waar dat de aandacht voor de uniciteit van elke mens hoe dan ook niet vanzelfsprekend is. Ook in de zorg, professioneel of niet, speelt verstrooidheid, vermoeidheid, egocentrisme, dit alles nog versterkt door het hedendaagse activisme en proceduralisme. Daarom zijn in de zorg 'rituelen' nodig die kansen geven aan de aandacht, zodat het mysterie dat elk individu is niet compleet in het duister verdwijnt.³² Dat heeft men in de palliatieve zorg blijkbaar goed begrepen.

3. Besluit

Wat is een menselijke samenleving? Is het een samenleving waarin iedereen ongehinderd kan kiezen voor een 'waardige' dood wanneer levenskwaliteit onvoldoende wordt geacht? Of is het een samenleving waarin elke mens, ongeacht het feit of hij/zij nog ooit productief zal zijn, ongeacht of hij/zij een leven leidt getaxeerd als van voldoende kwaliteit, toch als een waarde op zich wordt beschouwd? Dit laatste is uiteraard perfect compatibel met afwezigheid van therapeutische hardnekkigheid in de zorg, met de efficiënte bestrijding van ondraaglijk lijden, met het bijstaan van de terminaal zieken tot op het einde – een einde dat komt zoals het leven begonnen is, ongewild, maar in aanvaarding.

Nederland en nu ook België werpen zich met hun euthanasiewetgeving op als gidslanden op het gebied van de menselijkheid. Opmerkelijk genoeg vinden ze tot nu toe internationaal weinig bijval, integendeel.³³ Ze zouden iets geloofwaardiger zijn, moest niet de euthanasie, maar de uitbouw van palliatieve zorg vooraan staan en excelleren. De

³⁰ Zie hieromtrent ook Jan De Lepeleire, "Ethische vragen over dementie en euthanasie", in Luc Van Gorp (red.), *o. c.*, p. 157, en Johan Abrahams, "Gebroken verbindingen herstellen", in Luc Van Gorp (red.), *o. c.*, p. 183.

³¹ Een deskundige merkt op dat er een schril contrast bestaat tussen de enorme aandacht voor kwaliteit- en zorgvuldigheidseisen in verband met euthanasie en de beschikbaarheid en toegankelijkheid van voorzieningen voor mensen die structureel afhankelijk zijn en/of in hun laatste levensfase verkeren; zie Bernadette Van den Heuvel, "Op weg naar een zorgend samenlevingsconcept", in Luc Van Gorp (red.), *o. c.*, p. 125.

³² Zie hierover ook Herman De Dijn, *De herontdekking van de ziel*, p. 46-47.

³³ John Keown, *o.c.*, part V.

kennis en de praktijk van palliatieve zorgen blijft ondermaats, bepaalde centra niet te na gesproken.³⁴ In combinatie met de euthanasiewet kan dit moeilijk anders worden omschreven dan als zelfbedrog bij de wetgever. Dit zelfbedrog is vooral te wijten aan de obsessie met ('zelfbepaalde') levenskwaliteit.

Tegenstanders van euthanasie worden gemakkelijk in de hoek gedrongen met opmerkingen als: voorstanders verplichten de andere toch tot niets, ze vragen zelf hun zelfbeschikkingsrecht te mogen uitoefenen, zeker wanneer ze ondraaglijk lijden of hun leven niet meer waardevol vinden. Tegenstanders wijzen dan gewoonlijk op allerlei gevaren van misbruik van de wet (door familieleden, medisch personeel of zelfs de overheid). Die gevaren zijn reëel. Maar, vanuit hun standpunt zouden ze er vooral moeten op wijzen dat de euthanasiewet een welbepaalde boodschap geeft waarbij de nadruk op zelfbeschikking en/of levenskwaliteit de erosie betekent van andere waarden. Dit terwijl de wet die andere waarden (die 'heiligheid' van elk individu) op andere punten zelf promoveert. Wij leven in een maatschappelijk-culturele context waarin de idee van de eerbiedwaardigheid van de mens in het gedrang komt door een combinatie van rationalistisch-reductionistisch denken over de mens, obsessie met levenskwaliteit ('individualisme') en extreme commercialisering zelfs van het menselijk lichaam. Men zou verwachten dat in dergelijke context wetgevers voorzichtig zijn en bepaalde tendensen en gevaren niet nog versterken, ook wanneer dit niet tegemoet komt aan de privé-wensen van bepaalde individuen. De wetgever moet immers het belang van 'het gemeenebest' in het oog houden.³⁵ Nu echter lijkt de wetgever niet langer geneigd de behoeder te zijn van basale, gemeenschappelijke waarden, die die waarden alleen heel behoedzaam en doordacht aanpast aan onvermijdelijke maatschappelijke veranderingen. Vandaag is de wetgever zelf diegene die wat mensen samenbond, ontbindt terwille van de verzuchtingen van het postmoderne individu en de markt.³⁶

De euthanasiewet verraadt een diepe tegenstelling in onze maatschappij, een strijd tussen mensbeelden en opvattingen over ethiek die niet op te lossen is door te zeggen laat ieder volgens zijn/haar idee handelen. De euthanasiewet zendt volgens haar tegenstanders een gevaarlijke boodschap uit: dat bepaalde soorten levens niet langer de moeite waard zijn. Voorstanders van de idee van de 'heiligheid' van elk mens in zijn lichamelijke kunnen niet anders dan 1) zelf niet meewerken aan een dergelijke wet

³⁴ Dit verklaren insiders (als Dr. Jacky Botterman of Dr. Arsène Mullie) zelf.

³⁵ Hierbij geldt het adagium dat "hard cases make bad law"; dit is ook de opinie van Fernand Van Neste: "rechtsethisch is het niet aangewezen afbreuk te doen aan algemene rechtsnormen om het hoofd te bieden aan grenssituaties" (zoals bij abortus en euthanasie), geciteerd in Bart Carmeliet, *De 'goede dood' en het recht op leven. Kritische bedenkingen en achtergronden bij de wetgeving op euthanasie en de palliatieve zorg*. Brussel, Licap, 2004, p.120 (noot 23).

³⁶ Het belang van de markt in de ethische problematiek in verband met de ethische problematiek van begin en einde van het leven, is overduidelijk. Een voorbeeld: Sarah Franklin, "Stamcelonderzoek en voortplantingstechnologie in Engeland" in Marli Huijjer en Klasien Horstman (red.), *factor XX. Vrouwen, eicellen en genen*. Amsterdam, Boom, 2004, p. 87-102.

(waartoe ze gelukkig het volste recht hebben³⁷); 2) proberen uitbreiding van die wet te voorkomen; 3) ijveren voor een echt alternatief in de palliatieve zorg; 4) met alle wettelijk middelen proberen die wet terug te draaien. Zeker dat laatste lijkt in het huidige klimaat althans in de nabije toekomst uitgesloten.

Het is zover gekomen dat ideeën die eeuwenlang onze visie op de mens en onze wetgeving (gebaseerd op het Romeins Recht en zijn idee van *humanitas*) hebben beheerst, hun greep op de geesten dreigen te verliezen, waardoor die geesten zichzelf en elkaar meer en meer gaan zien als eigenlijk 'maar' hogere dieren of ervaringsmachines. Wie de gedachte van humaniteit, van menselijke waardigheid als toepasselijk op elke mens, blank én zwart, man én vrouw, gezond én ziek, pasgeboren of stervend – wie die eeuwenoude gedachte toch nog springlevend wil houden, staat in een verdedigende positie, ziet zich aangewezen op weerstandactiviteit. Weerstanders zijn niet zelden uitzonderingen, maar ze weten dat het pleit nog niet helemaal beslecht is, dat velen stiekem denken en voelen zoals zij en dit wellicht ooit op hun manier zullen duidelijk maken.

De 'heiligheid' van elk mensenkind kan slechts gevat worden dank zij bepaalde emoties, vooral van afschuw en verontwaardiging bij de negatie ervan. Die emoties hangen samen met het besef van het wonder van de ziel als zich revelerend in elk paar ogen, in elk menselijk lichaam. Elk mens zou precieus moeten zijn voor elk ander mens, zoals elk kind voor zijn moeder. Ethiek kan niet bestaan los van de alledaagse wereld, van beleefde menselijke relaties, los van emoties. Een wereld waarin mensen geen eigen kinderen meer zouden hebben, waarin zwaar gehandicapten en zieken haast volkomen uit de dagelijkse omgang worden geëvacueerd, waarin het leven alleen nog als een aaneenschakeling van zoveel mogelijk aangename of interessante ervaringen wordt gezien, waarin menselijke lichamen meer en meer object worden van instrumentalisering en commercie, een dergelijke wereld glijdt onvermijdelijk af naar een situatie waarin voor ethische gevoelens geen plaats meer is. Het zal een wereld zijn zonder ethiek, zonder tragiek, maar ook zonder geluk. Die mogelijke wereld, waarin elk individu een perfect leven leidt, ongehinderd door anderen ("als een eiland" of "als op een eiland") en beheerd en beheerst tot op het moment van de eigen 'goede' dood, wordt beschreven in Michel Houellebecq's laatste roman *La possibilité d'une île*.³⁸ Schrijvers zijn soms profeten.

³⁷ Dat zou kunnen verkeren: hoelang zal het duren voor het recht op gewetensbezwaar (bij zorgverleners) moet wijken voor het 'fundamentele recht' (volgens sommigen al een 'mensenrecht') op abortus, euthanasie, etc.?

³⁸ Michel Houellebecq, *La possibilité d'une île*. Paris, Fayard, 2005.