

In de reacties van zowel Schotsmans als Huysmans en Van Agt op ons artikel komt het vooral aan op ons principiële standpunt dat euthanasie altijd een moreel kwaad is. Hierbij willen wij niet opteren voor een bepaald model, maar ervoor staan dat het menselijk leven een absolute, onvervreembare waardigheid heeft. Dit is een inzicht dat onlosmakelijk verbonden is met de moraal van de rooms-katholieke kerk. Vanuit deze visie wordt niet alleen euthanasie afgekeurd, maar ook die handelingen die ermee verbonden zijn of die euthanasie als iets legitiems voorstellen, zoals de orgaandonatie die door de euthanasie mogelijk wordt.

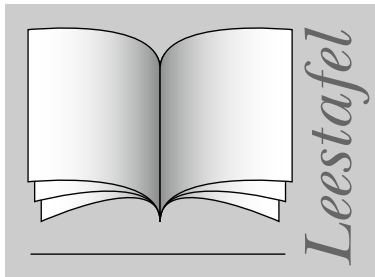
Ten aanzien van de door ons beschreven problemen met medewerking aan de beschreven procedure meent Schotsmans dat er een strikte scheiding is tussen degenen die de euthanasie uitvoeren en degenen die zich met de orgaandonatie bezighouden. Huysmans en Van Agt relativiseren – als inhoudsdeskundigen – deze stelling en geven toe dat in de praktijk deze strikte scheiding niet kan bestaan. Wij blijven derhalve van mening dat de door ons geschetste problemen met betrekking tot medewerking aan de besproken procedures reëel zijn.

Huysmans en Van Agt hebben zeker gelijk als zij stellen dat het afstaan van één nier voordat euthanasie wordt uitgevoerd in de rooms-katholieke visie anders ligt en niet per definitie stuit op de problemen ten aanzien van medewerking die wij in ons artikel hebben benoemd.

Tenslotte wekken de drie commentatoren de indruk dat wij geen oog hebben voor de nood van mensen die wachten op een donororgaan en daarnaast mensen die meewerken aan de beschreven procedures veroordelen. Dat is een misvatting. Een ethische analyse zoals door ons uitgevoerd gaat over kwalificaties van handelingen, niet over het veroordelen van personen. Verder zullen Schotsmans en Huysmans en Van Agt het met ons eens zijn dat de orgaandonatiepraktijken in onder andere Pakistan en China niet gelegitimeerd worden door het schrijnende tekort aan donororganen. Ergens ligt er dus voor iedereen een grens, ook in tijden van tekorten. Het feit dat men naar deze grens op zoek gaat betekent natuurlijk allermindst dat men geen compassie zou hebben met degenen die op een orgaan wachten. In deze zin hoeft er ook geen tegenstelling te bestaan tussen een ethiek met principiële uitgangspunten en een personalistische ethiek, zoals Schotsmans die voorstaat, aangezien de intrinsieke waardigheid van de persoon voor ons nu juist de reden is om euthanasie af te keuren.

Dr Frans J. van Ittersum

Dr Lambert J.M. Hendriks



Haan G de, Benedictus R, Graafeiland R van, Wissenburg M (eds.): *Gen-ethische grensverkenningen. Een liberale benadering van ethische kwesties in de medische biotechnologie*. Den Haag: Teldersstichting, 2010. 101 blz. ISBN/EAN: 978-90-73896-46-8. Prijs: € 15,00.

Gen-ethische Grensverkenningen presenteert een liberale visie op een aantal ethische vragen, die voortvloeien uit de beschikbaarheid van steeds meer genetische informatie enerzijds en uit de ontwikkelingen in de medische biotechnologie anderzijds. De liberale visie impliceert volgens de auteurs een beginselethiek waarbij het in geval van

mogelijke negatieve gevolgen nodig kan zijn, "iets van die principes toe te geven" (p. 21). De individuele vrijheid, vooral geïnterpreteerd als negatieve 'vrijheid van ...', wordt als het belangrijkste fundament van deze ethiek beschouwd, voorzichtig begrensd door het (niet-)schadebeginsel. Daarnaast is er ruimte voor sociale rechtvaardigheid, geïnterpreteerd als bescherming van de minimale bestaanszekerheid van de allerzwaksten in de samenleving. Naast de individualistische insteek van deze ethiek wordt ook een pleidooi gehouden voor het principe van marktwerking, waarvan een betere prijs-kwaliteitverhouding, meer maatschappelijke rechtvaardigheid, en de verdere uitbreiding van individuele vrijheden worden verwacht. Het grootste deel van de 100 pagina's sterke bundel beslaan de overwegingen ten aanzien van de toegepaste thema's: preventieve geneeskunde, pre-implantatie genetische diagnostiek (PGD), genterapie, en *personalized medicine*. In het geval van risico-overwegingen binnen de preventieve geneeskunde

wordt afgewogen tussen de financiële belangen van verzekeringsmaatschappijen en het recht van patiënten te beschikken over hun gezondheidsrelevante informatie. De auteurs laten dit laatste zwaarder wegen, behalve in het geval van verzekeringen tegen grote risico's (hoge kosten). Heel ver gaan zij bij de discussie over PGD. Het prevaleren van de negatieve individuele vrijheid rechtvaardigt de selectie op niet-ziek makende eigenschappen van het toekomstige kind. Daarbij hoort dan ook de selectie op het geslacht (p. 92), nota bene niet om geslachtsgebonden genetische aandoeningen te voorkomen. Conform de intentie van de auteurs presenteert de bundel inderdaad een toegespitste discussiebijdrage met een liberaal profiel. Het is te hopen dat deze bijdrage de maatschappelijke discussie gaat prikkelen, en dat hij uiteindelijk gaat leiden tot een verdere verheldering van de in de discussie gebruikte argumenten, alsmede tot kennis van de inhoudelijke posities in het politieke debat.

Norbert Steinkamp