

ce.belgica@interdio.be  
02 507 05 93

Tweënvijftigste oecumenische ontmoetings- en studiedag  
Cinquante deuxième journée œcuménique d'étude et de rencontre

**Het levenseinde: hoe komen christenen tot een beslissing?  
Uitdagingen voor het geloof**

**Fin de vie : comment les chrétiens arrivent-ils à une décision ?  
Défis pour la foi**

Zaterdag • samedi 03.11.2018  
L'Arsenal – Namur

*Een anglicaanse benadering door M. Brendan McCarthy*, The Church of  
England's National Adviser on Medical Ethics and Health and Social Care Policy

### **Op zoek naar een ethisch kader**

Kort nadat ik in 2009 in dienst trad als de Nationale adviseur van de Church of England inzake medische ethiek, gezondheidszorg en zorg voor de minderbedeelden werd een nieuwe wetgeving rond de opdracht van lijkschouwers voorbereid, waardoor, onder bepaalde omstandigheden, hulp bij zelfdoding gelegaliseerd zou worden. Mijn taak bestond erin de verschillende amendementen die in verband met dit wetsvoorstel werden ingediend, voor mijn achterban toe te lichten. In dezelfde periode hield de Algemene raad voor geneeskunde een consultatie over de zorg voor het levenseinde en ik diende in naam van mijn kerk een bijdrage voor te bereiden. Gelukkig kon ik mij in beide gevallen beroepen op beleidsdocumenten van de Algemene synode en haar verschillende diensten en comités.

Tegelijk stelde ik vast dat er geen duidelijk ethisch verhaal achter de verschillende beleidsteksten van mijn kerk te identificeren valt, vooral één dat de relaties tussen theologie, ethiek en politiek beschrijft. Dit wil niet zeggen dat zo'n narratieve lijn niet bestaat, maar ze wordt volgens mij niet helder en consistent gearticuleerd. Ik begon daarom zelf een theologisch en ethisch achtergrondverhaal uit te werken bij de beleidsstandpunten van de Church of England inzake het levenseinde en andere thema's, rekening houdend met de verhouding van de kerk met andere maatschappelijke commentatoren en actoren en met het parlement. Na discussies met vele individuen en groepen zowel binnen als buiten de Kerk resulteerde dit in een engagementsverklaring die ik als een zinvol sjabloon beschouw voor vragen die het levenseinde betreffen maar ook voor andere vragen die de medische ethiek betreffen.

Ik heb deze verklaring bij ontelbare discussies, debatten en consultaties gebruikt en ze vormt de achtergrond voor een aantal recente bijdragen die de Church of England op nationaal vlak heeft gedaan in het domein van de medische ethiek. *Deze engagementsverklaring vormt een principiële, pragmatische, praktische en toegankelijke insteek tot de christelijke ethiek.*

De Church of England draagt theologische en ethische diversiteit zo hoog in het vaandel dat het onmogelijk is om een kader uit te werken op het domein van de 'publieke theologie' die de steun van allen zal genieten. Omdat de kerk haar leden aanmoedigt bedachtzaam problemen en zelfstandig zaken te verkennen en persoonlijke ethische beslissingen te nemen, wordt verscheidenheid van opinies verwacht en aangemoedigd. Bijbels en theologisch nadenken, vooral over het leven en de leer van Jezus, speelt een belangrijke rol bij de beslissingen die vele individuen nemen (en dit geldt zeker voor de Algemene synode en andere officiële beleidsorganen in de Church of England). Anderen baseren hun beslissingen wat lossier op een combinatie van hun christelijke achtergrond, hun persoonlijke ervaring en de dagelijkse omgang met mensen en actuele opvattingen. Het is daarom niet mogelijk om hét definitieve anglicaanse perspectief of dat van de Church of England inzake medische ethiek te presenteren, maar het *is* mogelijk om een aantal algemeen aanvaarde kenmerken te identificeren die bewust of onbewust bijdragen tot de perspectieven die vele kerkleden aanhangen.

Een theologische en ethische *consensus* ontdekken en dan gebruiken mag niet gezien worden als het zoeken naar de kleinste gemene deler over ieder vraagstuk. Het komt integendeel erop neer te erkennen dat het mogelijk is om diversiteit te funderen op een gemeenschappelijk fundament dat zowel trouw is aan de leer van de kerk en toch door een betekenisvol aantal christenen gedeeld wordt.

Het meest fundamentele niveau van ieder ethisch systeem bestaat uit *kernovertuigingen* en in het geval van de kerk handelen die over het wezen en aard van God en over Gods verhouding tot de schepping en meer bepaald tot de mensen. Uit die kernovertuigingen komen *richtsnoeren* voort die het nemen van ethische beslissingen positief beïnvloeden en die een engagement in de richting bijvoorbeeld van gerechtigheid en liefde reflecteren. Deze principes vinden vervolgens uitdrukking in *specifiek beleid en praktijken*. De ontwikkeling van kernovertuigingen, via richtsnoeren naar specifiek beleid en specifieke praktijken geldt niet enkel voor christenen maar voor alle individuen en groepen die ethisch betrokken zijn op de wereld die hen omgeeft.

Het is een belangrijk kenmerk van christelijke ethiek dat christenen met anderen dezelfde *richtsnoeren* kunnen delen, maar er vanuit verschillende vertrekpunten, vanuit verschillende geloofssystemen bij kunnen uitkomen: *gedeelde kernovertuigingen zijn geen noodzakelijke basis voor gedeeld ethisch handelen*. Ik geloof dat het vooral belangrijk is om dit in te zien vermits de kerk gewoonlijk eerder

op het niveau van principes en praktijken, eerder dan op het niveau van kernovertuigingen een bijdrage levert aan sociale en politieke debatten over medische ethiek. Er wordt beter zelden of nooit rechtstreeks beroep gedaan op de Bijbelse leer of op het religieuze gezag in het doorsnee publieke debat, ook al zullen beide het instituut kerk en vele individuele christenen geholpen hebben om de richtsnoeren te ontwikkelen die ze in de discussie binnenbrengen.

Een christelijke bijdrage tot ethische debatten in de samenleving kan onbeschaamd christelijk zijn, maar zal er zelden naar streven om *exclusief* christelijk te zijn. Ook al mogen fundamentele theologische overtuigingen het fundament vormen waarop de kerk haar richtsnoeren zowel als haar praktijken en beleid ontwikkelt, het is belangrijk dat deze principes en praktijken op zichzelf onderhandeld worden en niet eenvoudigweg als bijlagen bij het geloof gezien worden. Zoals ik eerder aangaf komen dezelfde of vergelijkbare principes en praktijken vaak voort uit onderscheiden kernovertuigingen. Ongeacht hun theologische overtuigingen (of de afwezigheid ervan) zullen de meeste mensen het er bijvoorbeeld mee eens zijn dat medeleven tot het hart van een volwassen en samenhangende samenleving behoort. Wanneer christenen deze en vergelijkbare principes promoten, moet dit niet gezien worden als ‘het opleggen van het geloof’ aan anderen of als een poging om aan het Verenigd Koninkrijk of aan een andere jurisdictie een ‘christelijke samenleving’ op te dringen.

In een oprecht inclusieve samenleving moet aanvaard worden dat eender welke vorm van geloof een even geldig fundament in het ethisch debat kan vormen dan eender welke andere filosofische overtuiging. Het is niet noodzakelijk om het eens te zijn met een bepaalde religieuze overtuiging of zelfs te geloven dat geloof een valabele optie is om te kunnen aanvaarden dat geloof een basis kan vormen voor zorgvuldige ethische reflectie en de promotie van goede ethische principes. Het secularisme dat op geloof gebaseerde overtuigingen in het publieke debat beoogt te marginaliseren, probeert in feite haar eigen specifieke filosofie aan anderen op te leggen. Het volgehouden christelijk engagement in debatten over ethiek en het overheidsbeleid kan helpen om de kortzichtigheid van een dergelijke opvatting te doen inzien. Inclusie en niet secularisme is het teken van een gezonde, tolerante en progressieve samenleving.

### **Relevante christelijke geloofsopvattingen voor de medische ethiek**

Sommige *centrale theologische geloofsopvattingen* van de kerk worden gedeeld met andere religies; andere zijn eigen aan het Christendom. Het identificeren van deze centrale geloofsopvattingen is een essentiële onderneming om de theologische en ethische basis voor het engagement van de kerk in publieke debatten te begrijpen. Tegelijk wil ik opnieuw onderstrepen dat deze kernovertuigingen gewoonlijk in dergelijke debatten niet het raakpunt vormen tussen de kerk en de rest van de samenleving. Ik maakte reeds duidelijk dat dit raakpunt normaal gevonden wordt op het niveau van de ethische richtsnoeren die deze kernovertuigingen onderbouwen. Het blijft echter belangrijk dat christenen in staat zijn te identificeren welke

kernovertuigingen meest relevant zijn voor de medische ethiek. Zo kunnen christenen beter de relaties tussen theologie, ethiek en politiek begrijpen en dit proces desgevraagd aan geïnteresseerde partijen uitleggen. Het is geen kwestie dat de kerk haar theologie zou ‘verbergen’ voor het publieke onderzoek; het is eerder een kwestie om de juiste plaats in debatten over het overheidsbeleid te vinden om hierover met anderen in debat te treden.

Het is mijn bedoeling om heel kort de prominente christelijke geloofsovertuigingen te benoemen die het meest relevant zijn voor medische ethiek. Dit is geen exhaustieve lijst, maar het vormt een basis om de theologische oorsprong van de ethische principes van de kerk te begrijpen.

**God als gever van het leven:** de schepping van het heelal is een vrije en liefdevolle handeling van God als een gevolg waarvan de gave van het leven aan mensen wordt gegeven. Terwijl we deze gave met vele andere schepselen delen, leert het christelijk geloof dat we uniek zijn. Onder alle diverse levensvormen zijn wij alleen naar Gods beeld gemaakt. Het ‘beeld van God’ is niet iets dat we bezitten; *het reflecteert iets wat we zijn*. Dit betekent dat christenen geloven dat mensen een bepaalde status hebben binnen de aardse schepping en dat onze aangeboren waardigheid het resultaat is van het feit dat we dragers van Gods beeld zijn, waardoor we ons tot God en elkaar verhouden op een wijze die Gods eigen wezen reflecteert.

**God als triniteit:** God is de ‘persoonlijke’ oorsprong van al wat is: onze opvatting van wat het betekent een persoon te zijn, is het gevolg van hoe we God begrijpen. Het christelijk geloof in de triniteit, waarbinnen volmaakte wederzijdse liefde en kennis eeuwig uitgewisseld worden, toont aan dat relatie tot het wezen zelf van God behoort. Daarom maakt relatie wezenlijk deel uit van het concept zelf van wat het betekent een persoon te zijn.

**De mensgeworden God:** door één te worden met de mensheid door de menswording in Jezus toont God zelfloze liefde, zorg en verantwoordelijkheid voor mensen. Metafysische reflecties over het wezen van de menswording zijn secundair aan de *betekenis* ervan: relationeel bekeken is God verbonden met ons, niet van ons gescheiden. De menswording geeft ook aan dat het fysische en het spirituele geen twee afzonderlijke onoverbrugbare domeinen zijn; ze maken deel uit van een continuüm dat de werkelijkheid van God weerspiegelt. Schepping is niet iets dat ‘afgezonderd’ van God bestaat, maar het wordt op elk niveau in stand gehouden en geïnspireerd door Gods aanwezigheid.

**God de verlosser:** in de verlossing neemt God persoonlijk verantwoordelijkheid op voor mensen en voor onze bijhorende zondigheid. God geeft ons vrij het eeuwig leven door Jezus’ identificatie met de zondige mensheid, en dit wordt definitief aangetoond in zijn dood op het kruis. Genade, waardoor aan mensen volledig vrij de gave van

hete eeuwig leven gegeven wordt, is het waarmerk van Gods relatie met ons en zou daarom ook het waarmerk moeten zijn van onze relaties met elkaar.

**God en gerechtigheid:** Jezus leerde dat de manier waarop we de armen, de onderdrukten en de kwetsbaren behandelen een groter belang heeft dan we dikwijls denken. Het is niet enkel belangrijk op zichzelf, maar de manier waarop we de kwetsbaren behandelen wordt door Jezus gezien als de manier waarop we hem behandelen. De thema's van liefde en gerechtigheid zijn doorheen de Schrift te vinden en worden krachtig aangetoond in het leven en de leer van Jezus. Zijn identificatie met kwetsbare en onderdrukte mensen vormt de achtergrond voor de erop aansluitende christelijke sociale actie.

**God en gemeenschap:** mensen leven zelden in isolatie van elkaar; we worden samengebonden door familie-, vriendschaps- en gemeenschapsbanden. Dit wordt gereflecteerd in de Nieuwtestamentische opvatting dat de volgelingen van Jezus organisch verenigd worden in de kerk die dikwijls beschreven wordt als het lichaam van Christus. Wij worden met hem en met elkaar verbonden in een spirituele eenheid. Individuele persoonlijke handelingen moeten in deze bredere context verstaan worden; wat we doen heeft een impact op anderen en op zijn beurt heeft dit ook een impact op ons in een spiraal van relationele interactie.

### **Leidende ethische principes**

De centrale geloofspunten die hierboven worden geschetst vormen een theologisch 'reservoir' waaruit de kerk middelen kan putten die haar toelaten ethische principes te formuleren die relevant zijn voor de medische ethiek. Het is essentieel dat dit reservoir van kennis en reflectie bestaat, maar in discussies met de regering, het parlement en andere instanties met betrekking tot het overheidsbeleid zullen de inhoud van dit reservoir zelden de *focus* van het debat vormen. Als de kerk wil bijdragen tot het creëren van een overheidsbeleid, is het essentieel dat ze een geschikt raakpunt voor de discussie vindt, een ruimte waarbinnen ze een *betekenisvolle* bijdrage kan leveren. Die plaats zal zich zelden op het niveau van het theologisch debat bevinden, maar het zal dikwijls passend zijn om met anderen te discussiëren *op basis van ethische principes gebaseerd op onze theologische geloofsovertuigingen*. Daarom is het voor de kerk mogelijk zich te engageren in een constructief debat met alle andere geïnteresseerde partijen op het vlak van de medische ethiek en het overheidsbeleid zonder haar onderscheiden theologische geloofsovertuigingen te moeten promoten of verdedigen.

Met betrekking tot medische ethiek en het overheidsbeleid doe ik de suggestie dat vier overkoepelende principes zinvol gedistilleerd kunnen worden uit het theologisch reservoir van de kerk. Zij vormen het cruciale raakpunt voor debat en discussie met anderen. Deze principes vullen elkaar aan en houden een rangorde die als gevolg heeft dat ieder principe 'uitwaaert' in de volgende principes. Dit is een belangrijke bemerking omdat de principes vermoedelijk bredere steun zullen genieten dan het

idee om hen in een bepaalde volgorde toe te passen. De principes, *opgelijst in volgorde van belangrijkheid*, zijn: het leven bevestigen, zorg dragen voor de kwetsbaren, een samenhangende en meelevende samenleving opbouwen en de individuele vrijheid respecteren.

### **Het leven bevestigen**

Dit principe werd in het verleden vaak uitgedrukt in termen van ‘de heiligheid van het leven’, maar die uitdrukking draagt niet alleen openlijke religieuze connotaties in zich, maar slaagt er niet in aan te duiden wat het erkennen van ‘heiligheid’ met zich meebrengt. ‘Het leven bevestigen’ erkent dat zowel ‘het recht om te leven’ als de daaropvolgende legale bescherming van het leven, de fundamentele vormen niet enkel van de wetgeving inzake mensenrechten, maar ook van veel onderdelen van het strafrecht. Het gaat inderdaad verder: het leven bevestigen is aanvaarden dat elk individueel leven een doel, waarde en betekenis heeft, *zelfs als sommige individuen dat voor zichzelf betwijfelen*. Het houdt ook in om ernaar te streven voor ieder persoon de hoogste levenskwaliteit te bereiken die mogelijk is, onafgezien van de omstandigheden waarin ze zich mogen bevinden.

Er zijn natuurlijk vele manieren om het leven te ‘waarderen’ en het is belangrijk die te verkennen als we willen begrijpen hoe en waarom leven bevestigd moet worden. Het is zeker deel van de christelijke traditie om te geloven dat het leven van iedere persoon *intrinsiek* waarde heeft, hoewel deze idee vanuit sommige hoeken aangevallen wordt. Men kan gemakkelijk zien dat geloof in de intrinsieke waarde van ieder leven voortvloeit uit de notie dat ieder mens gemaakt is naar het beeld van God. Het is echter ook mogelijk om tot dezelfde conclusie te komen vanuit een verschillend vertrekpunt. Wie de rol die dit geloof in onze samenleving speelt willen verminderen moeten zichzelf vragen wat de gevolgen zouden zijn als het uit ons denken zou zijn verwijderd. Veel van onze gezondheidszorg en van ons recht is op dit geloof gebaseerd. Waarom anders zouden we bijvoorbeeld tijd, geld en energie spenderen aan programma’s voor zelfmoordpreventie of aan het zorgen voor mensen die leven met dementie? De mensen in deze situaties zijn misschien niet meer in staat om te zien dat hun leven nog enige waarde heeft, maar dat verhindert anderen niet om dit wel te zien. Geloof in de intrinsieke waarde van het leven is een essentiële voorwaarde om het leven te bevestigen.

Men zou ook met andere overwegingen moeten rekening houden. Hoe een individu zijn of haar leven inschat is belangrijk, maar dit betekent niet dat we het met hen eens moeten zijn indien ze zouden suggereren dat hun leven waardeloos is. In het denken van sommige mensen is de individuele autonomie haast sacrosanct geworden, maar onbeperkte autonomie zal vermoedelijk niet leiden tot de bevestiging van het leven, maar in vele gevallen tot de ontkenning ervan.

Op dezelfde manier kan 'levenskwaliteit' gebruikt worden om betere zorg aan te moedigen, maar het kan ook misbruikt worden om te suggereren dat de waarde van iemands leven kan afgemeten worden aan wat anderen vinden dat ze in staat zijn te doen of te ervaren. Het is natuurlijk goed dat het voor individuen mogelijk gemaakt wordt een zo gevarieerd leven als mogelijk is te ervaren, maar zo'n instrumentele opvatting van het leven kan degenereren tot een inschatting van de waarde van een persoon op basis van wat hij of zij kan doen. Erger nog, het kan zich verlagen tot een inschatting van hun waarde die gebaseerd is op hun nut voor anderen. Het geloof in de intrinsieke waarde van ieder menselijk leven omarmen zal helpen dergelijke gedachten te neutraliseren.

Het is belangrijk dat men het principe van de bevestiging van het leven zo interpreteert dat het betekent wat het duidelijk impliceert en niet zodanig uitgerokken wordt dat het bijvoorbeeld het argument gaat inhouden dat het levens-bevestigend is om bewust een eind te maken aan iemands leven.

Het bevestigen van het leven heeft voorrang over andere ethische principes die relevant zijn voor de medische ethiek omdat het essentieel de belangrijkste en meeste fundamentele garantie is die een samenleving aan haar leden kan aanbieden. Andere principes zijn ondersteunend en dit principe verleent er een positieve context aan.

### **Zorg dragen voor de kwetsbaren**

Een beschaafde samenleving is een samenleving die fundamenteel het leven bevestigt en ervoor zorgt dat deze en andere voordelen evenredig ervaren worden door al haar leden. In de praktijk betekent dit dat bijzondere zorg gegeven moet worden aan kwetsbare individuen en groepen. De geschiedenis toont aan dat de machtigen de kwetsbaren vaak negeren of misbruiken tenzij sterke en specifieke acties worden ondernomen om hen te beschermen. Zelfs waar een samenleving aanvangt met het beschermen van haar meest kwetsbare leden, is het geenszins verzekerd dat ze volledig zal slagen. Plagen als kindermisbruik, huiselijk geweld en oudergeweld komen nog te veel voor ondanks wetten die hen willen uitroeien. Elke verandering in wetgeving die potentieel de bescherming kan afzwakken die aan kwetsbare mensen geboden wordt, moet daarom tegengegaan worden. Dit is zo, zelfs in die gevallen waar individuen niet zouden inzien of zich zelfs verzetten tegen de gedachte dat ze kwetsbaar zijn.

Zorgen voor de kwetsbaren gaat echter verder dan bescherming. Het houdt ook een engagement in om te verzekeren dat kwetsbare mensen ondersteund en verzorgd worden en in staat zijn om een voltooid leven te leiden, en hetzelfde respect genieten dan andere leden van de samenleving. Het punt voor individuen die leven met dementie bijvoorbeeld is niet of ze het leven kunnen ervaren dat ze eens hebben geleid, maar of ze in staat gesteld worden hun levens zo compleet te leven als mogelijk is in hun huidige omstandigheden.

## **Een samenhangende en meelevende samenleving opbouwen**

In relatie kunnen treden behoort tot de kern van wat het betekent mens te zijn en het belang van het relationele moet te zien zijn in de manier waarop de samenleving wordt georganiseerd en geordend. Het is bijna onmogelijk voor iemand om in totale isolatie van anderen te handelen; zelfs onze relatief onbeduidende handelingen kunnen verstrekkende gevolgen hebben die ons individuele leven overstijgen. In de context van de wereld van leven en dood die de medische ethiek is, is het erkennen van de gemeenschappelijke implicaties van individuele beslissingen en handelingen bijzonder belangrijk.

Het is ongetwijfeld waar dat het principe van de zorg voor het gemeenschappelijk welzijn door sommige samenlevingen misbruikt is geworden. Totalitaire regimes eisten een onaanvaardbaar niveau van individuele onderwerping en oefenden te veel invloed uit op het leven van hun burgers. Zulk een misbruik van 'gemeenschap' schaadt het uitbouwen van een samenhangende en medelevende samenleving. Een individualistische 'vrijheid voor allen' zal echter betekenen dat de principes van de bevestiging van het leven en de zorg voor de kwetsbaren waarschijnlijk niet in de hele samenleving overeind gehouden zullen worden. Individuele autonomie en vrijheid zijn belangrijk, maar deze waarden kunnen alleen op een positieve en eerlijke manier nagevolgd worden binnen een samenleving die hen binnen de context van de gemeenschap plaatst. Met andere woorden, het uitbouwen van een samenhangende en medelevende samenleving vormt de beste omgeving voor individuele vrijheid, door ervoor te zorgen dat het leven van ieder individu bevestigd wordt en dat zorg gedragen wordt voor kwetsbare mensen. Nauwlettend afgetoetste beperkingen van de individuele vrijheid die het uitbouwen van een waarlijk menselijke samenleving mogelijk maken, zouden door iedereen verwelkomd moeten worden als indicatoren van een volwassen beschaving.

## **Het respecteren van de individuele vrijheid**

In de context van het uitbouwen van een samenhangende en medelevende samenleving waarin het leven wordt bevestigd en zorg wordt gedragen voor de kwetsbaren, moet maximale individuele keuzevrijheid en gelijkberechtiging aangemoedigd worden. Per slot van rekening worden individuen naar het beeld van God geschapen en niet naties of organisaties. Het behandelen van iedere persoon met respect en waardigheid is een gevolg van het erkennen van de intrinsieke waarde van ieder mensenleven en maakt een essentieel deel uit van het creëren van een samenhangende en meelevende samenleving. Juist begrepen, gaan 'het algemeen welzijn' en het individuele welzijn hand in hand. Het is veel te gemakkelijk geweest voor samenlevingen om individuen en groepen te marginaliseren, in een slachtofferrol te duwen en te vervolgen op basis van geslacht, ras, religie, leeftijd, seksuele oriëntatie en tal van andere kenmerken die door de machtigen worden gekozen als gronden voor discriminatie. Waar mogelijk moet daarom, in lijn met de reeds



ingeroepen principes, maximale individuele keuzevrijheid door de samenleving onderschreven worden om zeker te zijn dat het voor individuen mogelijk gemaakt wordt hun leven te leven op de manier die ze verkiezen.

### **Van beginsel tot praktijk**

Ik geloof dat de hierboven geschetste principes niet alleen volledig te verzoenen zijn met de centrale christelijke geloofsovertuigingen die ik eerder identificeerde, maar dat ze uit hen voortvloeien als essentiële ethische gevolgtrekkingen. Hoewel dit het geval is, kan men makkelijk zien dat veel mensen die andere godsdiensten aanhangen of geen enkele ze delen. Minimaal vormen ze de vruchtbare grond om de dialoog aan te gaan met anderen in de sfeer van het overheidsbeleid. Het is moeilijk te zien hoe iemand die ernstig nadenkt over medische ethiek kan weigeren over deze principes te discussiëren. Ze vormen bijgevolg de *praktische* basis voor het engagement van de kerk met anderen in een aantal discussies en debatten.

Terwijl de principes zelf wijdverspreide bevestiging vinden, is de bewering dat ze moeten toegepast worden in de orde van voorrang die hierboven werd geschetst, meer controversieel. Vooral de suggestie dat het uitbouwen van een samenhangende en medelijdende samenleving voorafgaat aan het respect van de individuele vrijheid zal door velen gecontesteerd worden. Toch geloof ik dat er zowel een logische als organische redenering steekt achter de voorgestelde orde. Indien, in de context van medische ethiek, de bevestiging van het leven niet onze eerste overweging is, is het moeilijk te zien wat we bedoelen met de andere principes. Op dezelfde manier, tenzij we zorg dragen voor de kwetsbaren is het onduidelijk welk een soort samenhangende of medelevende samenleving we proberen op te bouwen. Het plaatsen van oprecht gemeenschappelijke belangen boven individuele vrijheid is op het randje, maar tenzij individuele vrijheid in deze context wordt gesitueerd, zullen we niet afdoend kunnen omgaan met concurrerende individuele aspiraties of individuele overdrijvingen kunnen intomen. Maar zelfs als anderen het niet eens zijn met de voorgestelde rangorde, vormt dit in zichzelf voldoende gronden tot discussie.

### **Het ethische kader**

Hoe waardevol principes ook zijn, ze moeten hun uitdrukking vinden in de praktijk als ze een verschil willen maken in het leven van een individu. Het is echter niet altijd duidelijk hoe dit het best verwezenlijkt wordt. Om onze ethische principes zo consistent mogelijk toe te passen is het niet alleen noodzakelijk ze te identificeren en te prioriteren op de hierboven geschetste manier. We moeten ook zien hoe ze *best* uitdrukking vinden in echt beleid en echte praktijken. Dit is helemaal geen eenvoudige taak, want in elke situatie kan er een hele waaier aan ethische beslissingen en daaruit volgende praktijken ontstaan. Als we met succes onze weg willen zoeken tussen het net van mogelijke beslissingen en praktijken die relevant zijn voor een

bepaalde casus, dan moeten we een manier vinden om te bepalen welke keuze of keuzes het beste onze leidende principes reflecteren.

Een zinvolle manier om dit te doen is door de voorgestelde principes toe te passen onder verwijzing naar een moreel kader. Dit kader geeft aan de ene kant aan wat we het ideaal kunnen noemen en aan de andere kant wat algemeen verwerpelijk is. In de praktijk is het zelden het geval dat een ideale oplossing gevonden en door iedereen onderschreven kan worden en gelukkig is het in toenemende mate uitzonderlijk dat een ontegensprekelijk verwerpelijke moraliteit door beleidsbeslissingen uitgedrukt wordt. De meeste beslissingen en praktijken zijn tussen deze polaire tegenstellingen te situeren, in het 'chaotische midden'. Dit is een realiteit die we niet alleen moeten leren accepteren, maar ook te verkiezen. De kerk zou deze ruimte moeten erkennen als haar natuurlijke habitat.

Ethiek bedrijven die het levenseinde aangaat, is geen eenvoudige taak voor de kerk. Die taak wordt nog moeilijker door de imperatief om ethiek te verbinden met het overheidsbeleid. Er zijn zelden gemakkelijke oplossingen, maar de kerk kan zich laten bijstaan door haar kernovertuigingen, door leidende ethische principes en door het moreel kader te affirmeren. Er zal nog steeds ruimte zijn voor discussie, debat en meningsverschil zowel in de kerk als tussen de kerk en andere instanties, maar het identificeren van een verdedigbaar sjabloon om zich te engageren in het overheidsbeleid zal het getuigenis en de zending van de kerk bijstaan.