**Ethiek in de zorg**

**door Gerard Feller**

De gezondheidszorg in Nederland heeft de laatste twintig jaar veel veranderingen ondergaan. Het wetenschappelijke kennen is uitgebreid, de medische-technische mogelijkheden zijn vergroot en de organisatie binnen het medisch bedrijf is verfijnd en geïntensiveerd. Het lijkt wel of alles wat medisch mogelijk is, ook ethisch geoorloofd is. Leven en sterven lijken in de greep van de maakbaarheid te komen. Daarnaast kennen de alternatieve geneeswijzen een ongekende groei. Wie had twintig jaar geleden gehoord van euthanasie, genetische manipulatie, acupunctuur en orgaantransplantaties?
Hoe moeten we als christen stelling nemen? Hoe moeten we komen tot Bijbelse uitgangspunten, overwegingen en keuzes? Helaas is er grote achterstand bij veel christenen ten aanzien van het bijbels overdenken van nieuwe ontwikkelingen. Belangrijk is het ook contacten met de samenleving zoveel mogelijk te bewaren en niet in een isolement te geraken, waardoor ontwikkelingen onbespreekbaar worden, terwijl toch de meeste christenen geconfronteerd worden met het kiezen van gezondheidszorg.

Christelijke ethiek
Een sleuteltekst in het zoeken naar Bijbelse prioriteiten vinden we in Filip. 1:9-11. "En dit bid ik, dat uw liefde nog steeds meer overvloedig moge zijn in helder inzicht en alle fijngevoeligheid, om te onderscheiden waarop het aankomt. Dan zult gij rein en onberispelijk zijn tegen de dag van Christus, vervuld van de vrucht van gerechtigheid, welke door Jezus Christus is, tot eer en prijs van God". De liefde van God staat hier centraal, de liefde die in het leven van een christen steeds groter moet worden, overvloediger, de liefde die een uiting is van het geloof en een vrucht van de Heilige Geest. (Gal. 5:6 + 13 + 22). Deze liefde hangt ten nauwste samen met een diep doorleefde kennis, een morele kennis of inzicht. (Spr. 1:4 en 5:2). Liefde wordt niet verkregen door kennis en inzicht. (1 Cor. 13:2). Maar liefde uit zich op het terrein van kennis en moreel
inzicht. Door liefde groeit de kennis van God en van Zijn Koninkrijk (Col. 1:10 en 2:2) en het inzicht in het juiste handelen. Bepalend voor keuzes is dus niet eten van de Boom van kennis van goed en kwaad, maar eten van de Boom des Levens. Onderscheiden, door de Heilige Geest, waarop het aankomt (Rom. 2:18) ten aanzien van Gods wil. Zowel in het geweten (Hand. 24:16), als in het optreden naar buiten, moet het ideaal worden nagestreefd, tot de dag van Christus. (1 Cor. 3:13).
Woordgebruik
Niet alleen zijn er veel veranderingen in therapieën en technisch kunnen, ook het woordgebruik is de laatste twintig jaar sterk veranderd. Mede door impuls van de Frankfurter Schule en Marcuse worden mensen door veranderd woordgebruik omgetoverd tot andersdenkenden.
Veel christenen laten zich zo omvormen in hun denken over hele fundamentele kwesties en nemen wereldse terminologie vaak onbewust over. Neem een begrip als passieve euthanasie, dit is door activisten ingevoerd met een onjuist (Bijbelse) argumentatie. Het is hier niet de bedoeling onverhuld of zachtjes te doden, maar bijbels gezien veel meer de naar menselijke begrippen onafwendbare natuurlijke beloop niet te belasten. Het gebruik van het woord passieve euthanasie zet de deur open voor het mogelijk maken van actieve euthanasie.
Zo zijn er veel brainstormers onder de therapeuten, die anders denken over gezondheid (alle afwijkend gedrag, afwijkend van de meerderheid) en hun therapieën zeker bij psychosomatische aandoeningen gebruiken om ze te sturen naar hun (on-Bijbels) mensbeeld.

Bijbels mensbeeld en keuzes
De mens is geschapen als een beeld van God (Gen. 1:26) en is daardoor een verantwoordelijk en handelend wezen tegenover God (Gen. 1:27). Door de zondeval is deze relatie verstoord, maar door opstanding/offer van Christus is er voor iedereen uit genade door geloof en wedergeboorte, herstel van die eeuwige relatie mogelijk (Rom. 5:19).
Zo wordt de mens weer op de oorspronkelijke verantwoordelijkheid aangesproken en wijst het Evangelie ons de weg tot herstel van het beeld Gods, door de vernieuwing van de Heilige Geest (Rom. 8:29). De mens is dus in die zin niet alleen vrijheid, dat hij/zij met niemand iets te maken heeft. De mens leeft in relatie in de eerste plaats met God, daarnaast met broeders en zusters (Gemeente) en in de derde plaats met (ongelovige) medemensen (2 Thess. 3:11-13). Deze relaties vinden in het leven van Christus zijn prioriteiten. Naast het feit dat de mens in relatie leeft, leeft hij ook in een situatie, hij is aangewezen op de ander. Dit wordt mede bepaald door culturele en sociale omstandigheden, als opvoeding en milieu.
Als het gaat om keuzes in de medische zorg speelt naast de relatie en situatie ook de conditie een rol. Dit zijn de gegeven mogelijkheden van lichaam en geest. Bij vaak belangrijke beslissingen in situaties van leven of dood, spelen relatie, situatie en conditie een rol in de' overwegingen, in gebedsrelatie met de Heer De huidige medische wetenschap ziet de mens vaak als object, dat is een geneeskunde zonder menselijkheid. De mens is zijn ziekte die knie of die longontsteking. De medicus strijdt tegen de ziekte en verliest uiteindelijk altijd, (door de dood, Hebr. 9:27). De patiënt reageert vaak in het andere uiterste, hij/zij wil absoluut subject zijn. De arts moet uitvoerder zijn van de wil of wens van de patiënt. Ook dat is onjuist en een oneigenlijke interpretatie van Bijbelse vrijheid. Ten aanzien van de conditie van een patiënt weet de arts meer af dit sluit het recht om mee te beslissen niet uit, maar stelt als door God gegeven vertrouwen (of niet), op de kunde van de arts. Op de relatie en situatie moet de mens zelf meer inspelen.
In situaties van keuzes bij leven en dood, heeft ieder zijn eigen verantwoordelijkheid zoals geschetst, arts en patiënt die complementair zijn, elkaar aanvullend. Medische ethiek gaat uit van de menselijkheid van de mens. Menselijkheid wordt gevuld met de Bijbelse boodschap en realiteit (zoals b.v. de lichamelijke dood). De mens is nooit een wegwerpartikel, maar God heeft geïnvesteerd in de mens door het bloed van Christus en wil dat alle mensen komen tot behoud en genezing van lichaam/ ziel/geest.

Grondprincipes van een christen-werker in de gezondheidszorg (Col. 3.17)

a. Eerbied voor het leven:
Eerbied voor ieder leven door God gegeven, ongeacht de conditie en situatie waarin de mens verkeert. Of het nu ongeboren leven betreft, een (verstandelijk) gehandicapte, dementie, of een zwaar verslaafde, ongeneeslijk zieke (Luk. 20:38, Hand. 17:24, 25); God is de gever van al het leven, dat leeft in Zijn wereld. Leven is Zijn eigendom. Wij hebben grote verantwoordelijkheid hoe we met Gods eigendommen omgaan.
b. Liefde:
De liefde, Gods liefde die centraal staat in het leven van ieder christen, geeft ongekende mogelijkheden om zijn/haar werk vol kracht en toewijding te laten zijn. Deze onuitputtelijke liefde ontbreekt steeds meer in de medische wereld, waarin ‘professional coolness’ een ingeburgerd begrip is. Het is met de onvoorstelbare liefde waarmee God ons liefheeft, dat we anderen tegemoet kunnen treden en waaraan christenen herkend worden (Joh. 4:10-12).
c. Dienstbaar:
We hebben de Geest van Christus ontvangen. Het belangrijkste facet van het leven van de Here Jezus op aarde was dienstbaar zijn. Hij is de Dienstknecht van de Vader, Die Zich ontledigt heeft en dienstbaar was. Dit gaat vaak verder dan onze wettelijke verplichting, we mogen onszelf geven (Rom. 6:16 en Efez. 6:5-8). Dienstbetoon aan mensen is in dit verband dienstbetoon aan Christus.
Deze drie elementen van het leven van een christen bepalen de ethiek van een christen. Niet het nuttigheidsprincipe, of het economische principe, niet het politieke principe, maar: Liefde van God staat centraal, is de plicht van ieder christen. "Gij geheel anders, gij hebt Christus leren kennen (Efez. 4:20)."

G. Feller