Nederlandse Vereniging voor Bio-ethiek

Lomanlaan 103
3526 XD Utrecht
Postbus 20068
3502 LB Utrecht
giro: 110086

Telefoon:
(030) 28 23 911
Telefax:
(030) 28 23 326

Nieuwsbrief

Redactie: Bert Molewijk (eindredacteur), Bart Rutgers, Dorothea Touwen, Suzanne van der Vathorst.
Bewerking en lay-out: Dieta Brandsma, Centrum voor Bio-ethiek en Gezondheidsrecht te Utrecht

4e jaargang, nr. 3, september 1997

VAN DE REDACTIE

De NVBe-Redactie bedankt zichzelf en de gastschrijvers voor hun inzet voor deze Nieuwsbrief en nodigt opnieuw andere NVBe-leden uit voor (suggesties voor) inzendingen van diverse aard. Eerstvolgende deadline: **1 december 1997.**

NVBe Secretariaat

Zoals in de vorige Nieuwsbrief is vermeld, bevindt het secretariaat van de NVBe zich op het Centrum voor Bioethiek en Gezondheidsrecht. In de periode tussen deze Nieuwsbrief en de vorige Nieuwsbrief is een part-time secretaresse aangesteld en gewerkt: Willemien van Woerden. Omdat Willemien van Woerden elders een andere functie heeft aangeboden gekregen is zij inmiddels ook al weer vertrokken (eind augustus): helaas. Dit betekent een tijdelijke noodoplossing: Karin Fokken van het CBG zal de secretariële taken tijdelijk overnemen. Per 1 november zal Hella van Donk de nieuwe secretaresse worden op het NVBe secretariaat (tel: 030-2533258).

Bestuurswisseling

Zoals u heeft kunnen horen tijdens de jaarvergadering en zoals u heeft kunnen lezen in de notulen van die vergadering heeft de heer Herman H. van der Kloot Meijburg het bestuur verlaten. Namens het Bestuur en de Redactie danken we hem voor zijn inzet, creativiteit en betrokkenheid. Hans van Dartel, ook werkzaam bij de NZF, zal zijn plaats innemen: welkom! De heren Rutgers en M. Visser blijven als bestuursleden nog actief binnen (en buiten) de NVBe.

Een verslag van de NVBe-jaarvergadering (13 juni 1997): "De rechten van Achmed en toegankelijkheid van zorg voor illegalen"

Dorothea Touwen en Suzanne van der Vathorst van de NVBe-redactie geven u een samenvatting van de jaarvergadering. In hun samenvatting zijn de ingezonden teksten van de twee referenten, Cor Spreeuwenberg en Annemarie Mol, cursief erbij geplaatst.

De vergaderzaal van het Domus Medica zat behoorlijk vol toen Theo van Willigenburg, de voorzitter van de NVBe, de jaarvergadering van 1997 van deze vereniging opende. Dat het thema van deze middag, de toegankelijkheid van de gezondheidszorg voor illegalen, velen aansprak was al gebleken uit de vele discussies tijdens de koffie. Nu kreeg Mw. dr. Margo Trappenburg de gelegenheid haar pre-advies "De dokter en de illegaal" toe te lichten. Wat haar betreft is internationale rechtvaardigheid het centrale thema van het preadvies, dat vooral gezien moet worden als een discussiestuk. Op de vraag welke legitieme aanspraken Achmed, een fictieve illegale vluchteling, op de Nederlandse gezondheidszorg heeft, zijn volgens haar drie antwoorden mogelijk. Ten eerste kan je antwoorden dat Nederland een land moet zijn met open grenzen, zonder discriminatie op grond van geslacht, ras of geloof; vluchtelingen mogen in zo'n samenleving niet uitgewezen worden, omdat evenmin gediscrimineerd mag worden op grond van

staatsburgerschap. Een dergelijke opstelling lijkt er echter meer één voor engelen dan voor mensen; zo zit de wereld niet in elkaar. Om dit te bereiken zou een grootscheepse verandering van onze samenleving nodig zijn, met het risico dat allerlei goede dingen van nu dan ook zouden verdwijnen. Een tweede antwoord kan zijn dat de grenzen van de samenleving opengesteld dienen te worden totdat er gevaar ontstaat voor de openbare orde. Maar: hoe stellen we vast wanneer dat gevaar zo groot is, geven we hiermee niet toe aan allerlei racistische en/of xenofobe sentimenten? Het derde, en door mw. Trappenburg met kanttekeningen verdedigde, antwoord is dat de grenzen open moeten blijven totdat er een institutionele verzadiging optreedt: integratie in een woonbuurt is niet meer mogelijk, of de kwaliteit van het onderwijs op een basisschool gaat achteruit vanwege het te grote aantal buitenlandse leerlingen. Zij stelt echter de vraag of een school wel een toetssteen voor het al dan niet bereiken van die verzadiging moet zijn. Er valt veel voor te zeggen om het onderwijs en de gezondheidszorg open te houden (maken) voor iedereen, los van overwegingen van staatsburgerschap. Een school dient door de overheid in staat gesteld te worden school te zijn en moet geen socialiseringsinstituut voor nieuwkomers worden (laat staan een verlengstuk van de vreemdelingen-politie), aldus Trappenburg. Datzelfde geldt voor de gezondheidszorg: daar geldt als toelatingscriterium het ziek-zijn, niet het staatsburgerschap. In de huidige situatie lijkt de overheid er vanuit te gaan dat, zonder dat de hulp aan illegalen en onverzekerden geregeld is, de dokters toch wel helpen vanwege hun beroepsethiek. Echter sommige dokters blijken, naast die beroepsethiek, ook gevoelig te zijn voor financiële argumenten: dat bleek onlangs uit de paginagrote advertentie van een deel van de medisch specialisten in de dagbladen. Het principe dat medische zorg wordt gegeven naar medische behoefte is echter een zaak van de hele samenleving en niet alleen een kwestie van beroepsethiek, en de overheid moet het artsen mogelijk maken volgens hun beroepsethiek te werken. In de loop van het betoog wordt tenslotte duidelijk dat het beleid van de overheid om instituties te sluiten door middel van de Koppelingswet (in plaats van het land te sluiten middels douanebeleid) moreel verdedigbaar is, volgens Trappenburg. Sommige instituties worden echter meer in hun karakter aangetast door de toegang afhankelijk te maken van het staatsburgerschap dan dat zij zouden lijden aan een toestroom van nieuwkomers. Dit pleit ervoor om in ieder geval de gezondheidszorg buiten de werking van de Koppelingswet te houden.

De eerste co-referent is prof. dr. Cor Spreeuwenberg, hoogleraar aan de Rijksuniversiteit Limburg en hoofdredacteur van Medisch Contact. Hij wijst erop dat de reden waarom een onverzekerde zieke toch in een instelling wordt opgenomen eigenlijk veel aardser is: we kunnen het ons niet permitteren iemand voor de deur te laten creperen. Hij stelt dat we zorg niet primair verlenen vanwege de nieuwkomers zelf, maar om onrust onder de eigen burgers tegen te gaan. Eigenlijk is het inconsequent dat we wel iemands bloeddruk meten, maar hem niet een huis en/of voeds' geven, aldus Spreeuwenberg. De hulpverleners plicht, de beroepsethiek waar mw. Trappenburg het over heeft, is hier volgens hem niet noodzakelijkerwijs in het geding: hij haalt Leenen aan die stelt dat deze plicht alleen in noodgevallen geldt, en niet alle noodzakelijke zorg behoort tot de noodgevallen. Trappenburg zegt in haar preadvies weliswaar dat voor een arts alle patiënten gelijk zijn, maar daar valt volgens Spreeuwenberg wel het een en ander tegenin te brengen. De werkelijkheid is niet zo verheven: er is bijvoorbeeld nog steeds het onderscheid tussen particuliere en ziekenfondspatiënten, om maar niet te praten over klasse-patiënten. Hij wijst bovendien op de recente discussie over bedrijvenpoli's en wachtlijst-omzeiling voor werkenden. Er zijn bovendien verschillende typen artsen (ook ongewenste typen artsen) (verschillende typen patiënten. Het preadvies zou zijns inziens aan diepgang hebben gewonnen wanneer meer aandacht was besteed aan de diversiteit aan werkvelden in de gezondheidszorg en aan de vraag welke sectoren een status aparte verdienen.

Commentaar C. Spreeuwenberg.

(Het commentaar beperkt zich tot de eerste helft van het advies, het gedeelte dat gaat over de gezondheidszorg.)

1. Overheidsgedrag

- Speelt naast de in het pre-advies genoemde redenen niet mee dat de overheid het niet kan maken iemand te laten creperen, niet zo zeer ter wille van de betrokken illegaal, maar veel meer vanwege het vermijden van onrust onder burgers (burgermansfatsoen)?

- Waarom is het fonds beperkt tot de zorg door de

huisarts; óf zorg noodzakelijk is wordt toch niet bepaald door de vraag of een huisarts of specialist de zorg geeft?
- Is het wel fatsoenlijk de problematiek van de onverzekerden op een enkele grote instelling, zoals het Amsterdamse Onze Lieve Vrouwen Gasthuis, te leggen?
- Wat wordt in dit verband verstaan onder noodzakelijke zorg? Als het in de gebruikelijke zin wordt gebruikt zou een illegaal wel recht hebben op het behandelen van hoge bloeddruk en niet op huisvesting en voedsel; welke ratio zit hier achter? Waarom wordt dit onderscheid niet geproblematiseerd? Het argument dat het gezondheidszorgsysteem niet mag worden gecorrumpeerd overtuigt mij niet.

Gelijkheid in de zorg
- Heeft ongelijkheid in de zorg niet altijd bestaan? (particuliere patiënten bijvoorbeeld; voor de Tweede Wereldoorlog was niet alle zorg beschikbaar).
- Welke gezondheidskundige behoeften moeten gelijkelijk worden verdeeld? Gezien de discussies tussen Höppener en Van Dantzig over de afbakening tussen gezondheid en welzijn is het onderscheid niet onproblematisch.
- Ten onrechte wordt gezegd dat artsen op grond van de artseneed verplicht zouden zijn iedereen het volle pakket aan gezondheidszorg te geven. Hippocrates had zelfs meer oog voor het belang van de professie dan van de patiënt.
- Juridisch is de Nederlandse arts alleen in noodsituaties verplicht medische bijstand te verlenen.
- Een tweedeling in noodsituaties en voor (echte) noodzakelijke behoeften, moet worden onderscheiden van tweedeling in de zorg. 'Dokters moeten er voor zorgen dat patiënten die dit nodig hebben de zorg kunnen krijgen; verder mogen ze wat mij betreft hun eigen prioriteiten stellen; kortom ik pleit voor nuchterheid in het gelijkheidsbeginsel'.

3. Het eigen morele gezichtspunt van de arts
- Trappenburg verwerpt terecht de WHO-definitie van gezondheid: slaat ze echter niet te snel naar de andere kant door? Met het categorisch verwerpen van de 'civic professional' ben ik het dan ook niet eens.
- In veel situaties komt de arts er niet goed uit als hij geen oog heeft voor de psychosociale, sociale en existentiële dimensies van lijden en als hij niet over de communicatieve vaardigheden beschikt om deze aan de orde te stellen.
- De veronderstelling dat betaling per verrichting pervers is en dat artsen hun handelen laten leiden op grond van betaling is te ongenuanceerd; dat 40% van de patiënten van huisartsen ook per verrichting betalen wordt zelden opgemerkt, laat staan bekritiseerd.

4. Samenvatting
Het pre-advies had aan diepgang kunnen winnen als het zich meer had geconcentreerd op de vragen wat gezondheidszorg nu zo bijzonder maakt en welke vormen van gezondheidszorg een status aparte rechtvaardigen. Dan had er een aantal nuances kunnen worden aangebracht waardoor er meer handvatten gegeven hadden kunnen worden voor het denken over de toekomst van de gezondheidszorg.

De tweede co-referent was mw. prof dr. Annemarie Mol, hoogleraar aan de Katholieke Universiteit Tilburg. Mw. Mol prijst de verstandige en beschaafde conclusies en stelt dat de vragen die in het stuk aan de orde komen fundamentele vragen zijn. In haar referaat wil ze de grenzen van het vertoog opzoeken. Soms zullen deze grenzen buiten het bereik van dit preadvies vallen. Een sterk punt van het preadvies, aldus mw. Mol, is dat duidelijk wordt dat het goede niet het produkt is van een rationele discussie. De auteur zoekt het goede in de bestaande realiteit, in de werkelijkheid. Het juiste wordt niet gebaseerd op NIPO-enquêtes, maar op instituties en hun morele logica. Mw. Mol wordt echter argwanend van de te homogene uitkomsten van de analyses van mw. Trappenburg. Zij geeft als voorbeeld haar constatering dat bepaalde argumenten gediskwalificeerd worden als moraliteiten omdat ze niet in morele termen en met morele argumenten verdedigd worden - toch zijn deze argumenten effectief wel degelijk moraliteiten. De vraag is dus: kunnen de fricties weggeschreven worden om tot een coherente beschrijving te komen?

Het tweede kritiekpunt betreft de manier waarop in het stuk dikwijls een actor met discretie wordt opgevoerd, iemand die ergens over kan beslissen. Op deze wijze verdwijnen die zaken waarover de actoren niet kunnen beslissen. Bij dit bezwaar hoort de vraag aan wie de goede raad die regelmatig uitgedrukt wordt in het advies, gericht is. Wie zijn 'we'? Wie zijn de geadresseerden, wie de mensen die bij machte zijn wat met het betoog te doen? Mw. Mol wijst

er op dat Achmed zelf geen stem heeft in het verhaal.

Ten derde stelt Mol dat zij het verontrustend vindt dat dit betoog zo dicht bij de status quo ligt. Er is geen ruimte voor andere mogelijkheden, zo constateert ze. Er heerst in feite in het betoog een prettig optimisme, en er is geen ruimte berekend voor minder mooie gevolgen, voor tragiek. Mw. Mol wijst erop dat filosofen tot taak hebben kritisch te denken, en niet om het beleid te legitimeren.

Commentaar: Annemarie Mol.

*Margo Trappenburg heeft ons een goed geschreven betoog voorgelegd. Zij stelt dat illegalen recht hebben op medische hulp, omdat het past in de morele logica van de Nederlandse gezondheidszorg om alle mensen die hulp nodig hebben, die hulp ook te verlenen. Trappenburg beargumenteert bovendien dat de staat der Nederlanden vreemdelingen de toegang mag weigeren, omdat een geheel open deur ertoe zou leiden dat de instituties die het leven hier aangenaam maken, na verloop van tijd zouden bezwijken. Dit lijken me allebei zowel verstandige als beschaafde conclusies. Mijn kanttekeningen betreffen de *grenzen* waarbinnen Trappenburg's betoog naar mijn idee gevangen is.*

Ten eerste: in Trappenburg's ethiek wordt 'het goede' niet voorgesteld als het product van een rationele discussie in een of ander abstract universum van louter argumenten. Het krijgt evenmin fictief gestalte aan een tafel met mensen zonder gezicht en geschiedenis. In plaats daarvan is 'het goede' al aanwezig in de sociale werkelijkheid waarin we leven. Maar waar is het precies: in de meningen van mensen, of in de ordening van instituties? En welk sociologisch handwerk is vereist om de 'morele logica' van instituties te achterhalen? Naar mijn idee zou 'de ethiek' er goed aan doen veel serieuzer sociologie in haar analyses te incorporeren. Trappenburg suggereert nu dat de gezondheidszorg een homogene, enkelvoudige 'morele logica' kent. Maar iets meer sociologie zou fricties en spanningen laten zien, die wel degelijk relevant zijn voor 'onze' omgang met het goede.

Ten tweede: wie zijn wij en waarover kunnen we beslissen? De analyse die Trappenburg maakt, veronderstelt dat het duidelijk is wie de relevante actoren zijn en dat de dingen waarover die actoren kunnen beslissen ook de zaken zijn die voor de ethiek van belang zijn. Maar wat te doen met degenen die niet bij 'wij' horen? Wat heeft deze ethiek te bieden aan mensen die niet op de zittende regering hebben gestemd, of, wellicht nog belangrijker: aan mensen die illegaal in Nederland verblijven? Wie denkt er met hen mee? En wat te doen ook met zaken waar artsen, ambtenaren en de burgers van Nederland geen of weinig beslissingsmacht over hebben? Van het voorschrijven van een dieet (dat genoeg geld, rust en de gepaste materiële mogelijkheden vereist) tot het eerlijker maken van de internationale handelsvoorwaarden, verdwijnen die uit de horizon waarbinnen Trappenburg opereert.

*Ten derde: dat Trappenburgs conclusies verstandig en beschaafd zijn, is tot op zekere hoogte een compliment. Maar het verontrust mi ook. Hoe komt het toch dat Trappenburg na maanden van harde intellectuele arbeid tot conclusies komt die zo dicht liggen bij de status quo, met hier een daar een suggestie ter verfraaiing? Er zijn op zijn minst twee zaken die moeilijk passen in het rationaliserend vertoog dat hier gepraktiseerd wordt. Om te beginnen *institutionele fantasie* - het zoeken van oplossingen op hele andere 'domeinen' - of in heel andere 'sferen' - dan die waar het probleem zich voordoet. En vervolgens de *tragiek*. Trappenburg wil 'morele moedeloosheid' vermijden, maar ik word eerlijk gezegd nogal benauwd van haar geruststellende toon. Die toon maskeert immers hoe akelig het is om vreemdelingen buiten de deur te houden door het egoïsme van waar uit dat gebeurt 'moreel verantwoord' te noemen.*

In repliek op de co-referaten en de samenvatting van de voorzitter stelt mw. Trappenburg dat het klopt dat de interpretatie van de waarden die in instituties opgesloten liggen door anderen anders geïnterpreteerd kunnen worden. Deze mogelijkheid tot andere interpretatie is, zo stelt zij, inherent aan een ethiek die geen metastandpunt wil innemen boven de morele werkelijkheid. Wanneer men vanuit instituties redeneert, redeneert men platvloerser dan vanuit een metaniveau als bijvoorbeeld de mensenrechten: 'je mag het artsen niet aandoen te moeten selecteren'. Ten tweede stelt zij dat zij zelf, al schrijvend en denkend, tot haar eigen verrassing tot de ontdekking kwam dat haar conclusie inderdaad de status quo legitimeert.

Een levendige discussie volgt, waarin vele thema's aangeroerd worden. Dit verslag kan uiteraard slechts enkele korte impressies geven van de vele vragen, punten en argumenten die naar voren kwamen tijdens de discussie. Een terugkerend thema was de vraag naar medische behoefte als toelatingscriterium in de zorg, gekoppeld aan het strikte onderscheid dat Mw. Trappenburg maakt tussen de ene en de andere vorm van zorg. Vragen als wie de medische behoefte vast moet stellen, de artsen of de maatschappij, en of je hiermee geen bodemloze put openzet, kwamen regelmatig terug. Naast de vraag of artsen nu wel de enigen zijn die over de toegang van de gezondheidszorg moeten beslissen kwam de vraag naar voren of artsen wel kunnen helpen als zij alleen maar binnen die gezondheidszorg kunnen opereren. Iemand geneesmiddelen geven maar geen dak boven zijn hoofd, iemand oplappen maar weten dat hij daarna geen goed voedsel kan kopen, lijkt zinloos en slecht medisch handelen. Het is onmogelijk, volgens sommige aanwezigen, om *medisch* los te zien van bijvoorbeeld *sociaal*. Mw. Trappenburg houdt daarbij vol dat artsen zich vooral op hun eigen gebied moeten roeren, maar niet buiten hun 'sfeer' moeten treden, anders dreigt het gevaar van een totale medicalisering van alle soorten behoeften die mensen kunnen hebben.

Een ander veel bediscussieerd punt was de vraag naar het sluiten van de instituties. Is dit beleid niet in feite een vorm van uitroken? Veel aanwezigen voelden toch een zeker onbehagen bij de nieuwe Koppelingswet, en waren wat verbaasd over de verdediging die mw. Trappenburg gaf. De vraag deed zich voor of het standpunt niet te pragmatisch was. Er leek bovendien een kritisch moment te zijn verdwenen: wanneer is een aanspraak legitiem? Liggen er geen morele gronden onder een aanspraak op gezondheidszorg, niet zozeer verbonden met de aard van de institutie maar met de verdienste, of andere kenmerken, van het individu? Opnieuw kwam de vraag naar voren naar waar Achmed's stem gebleven was: waarom kwam hij eigenlijk naar Nederland?

De voorzitter merkte op, toen hij de discussie afsloot, dat het ongemak dat algemeen gevoeld werd bij uitsluiting alles te maken heeft met de lelijke kant van de nationale staat. Vervolgens werd de discussie gedecentraliseerd bij de borrel voortgezet, een uitstekende manier om een vurige discussie te voeren, de contacten met de andere leden te bestendigen of met andere leden kennis te maken. Voor diegene die er niet was en voor diegene die vindt dat dit verslag te summier is om het gevoel te hebben er bij te zijn geweest, hebben wij één advies: zorg dat u er volgend jaar bij bent!

Dorothea Touwen en Suzanne van de Vathorst

Promotie Ineke Bolt: "Goede raad. Over autonomie en goede redenen in de praktijk van de genetische counseling".

Op vrijdag 19 september heeft Ineke Bolt haar proefschrift verdedigd aan de Vrije Universiteit van Amsterdam (promotor: Prof.dr E. van Leeuwen). De NVBe-Nieuwsbrief redactie wil in de eerstvolgende Nieuwsbrief aandacht besteden aan de inhoud van haar proefschrift. (203 blz.; ISBN: 90.5170.4356; Prijs FL 37,50; Info verkooppunten: Thesis Publishers Amsterdam 020-6255429).

Analytische ethiek, rationaliteit en het onuitroeibare vooroordeel.

Reactie op T. van Willigenburg's oratie "Ethiek: denken tegen het vooroordeel", uitgesproken op 5-11-1996, gepubliceerd door Stichting Socrates, Utrecht 1997.

In zijn oratie heeft van Willigenburg zich wederom doen kennen als een uitgesproken verdediger en scherpzinnig beoefenaar van een analytische (medische) ethiek. Iedereen zal, met hem, ook onderschrijven dat het wenselijk is als over ethische kwesties wordt geargumenteerd en dat de deelnemers aan ethische debatten zich niet beperken tot het uiten van hun gevoelens, dogma's en wat dies meer zei. Sterker nog, met Habermas vind ik dat wij allen elkaar in beginsel altijd aan kunnen en moeten spreken op de geldigheidsaanspraken die wij in ons handelen tot uiting brengen.
Het is echter erg retorisch om "ethiek" vervolgens een plaats toe te bedelen als de hoedster bij uitstek van het streven naar morele waarheid, afgezet tegen een al dan niet postmodern moreel subjectivisme. Van Willigenburg draait daarbij op

slinkse wijze om de hete brei heen, die mijns inziens op drie punten kan worden toegespitst:

1. Hoe kan het domein van de ethiek worden afgebakend?

2. Welke aanspraken kan de analytische ethiek maken op rationaliteit?

3. Zijn er ook andere zinvolle invullingen van het begrip en het vak ethiek?

Een kritische analyse van deze drie punten leidt niet tot een integrale verwerping van de analytische ethiek, maar wel tot een aanmoediging om zich bescheidener op te stellen ten aanzien van morele waarheid.

Ad 1. Ethiek en het morele

Dit punt noem ik eerst, omdat bij van Willigenburg en anderen daarmee de retorische suggestie wordt gewekt dat ethiek een geprivilegieerde (want rationeel gefundeerde) toegang heeft tot een bepaald werkelijkheidsdomein: het morele. Van Willigenburg committeert zich weliswaar niet expliciet aan een ontologisch moreel realisme, maar behandelt het morele vervolgens wel steeds als een arbitrerende instantie, door te spreken over de objectieve geldigheid van morele aanspraken en over "wat moraal van ons vraagt". Deze retorica stelt van Willigenburg in staat om het contingente en conventionele karakter van morele kennisclaims en van het object van de medische ethiek onder de tafel te vegen. In zijn tekst fungeert de geheimhoudingsplicht van de arts als voorbeeld van een overtuiging die een objectieve claim op morele waarheid inhoudt. Maar hoe zit het met de plicht van de arts om zich, bijvoorbeeld op het spreekuur, aan haar afspraken en de afgesproken tijd te houden? Is dat een 'morele' plicht of een kwestie van etiquette? Heeft de toevoeging van dat 'morele' aan plicht nog enige status of consequentie? Waarom houdt de medische ethiek zich niet bezig met deze kwestie, die dagelijks immens leed in de gezondheidszorg teweegbrengt?

Mijns inziens valt geen systematisch onderscheid te maken tussen ethiek en etiquette. Het onuitwisbaar arbitraire en conventionele karakter van dit onderscheid pleit niet tegen hetgeen nu voor medische ethiek doorgaat, maar noopt wel tot terughoudendheid ten aanzien van een begrip als morele waarheid. Op zijn best houdt dit begrip het gevaar in zich van heilloze begripsinflatie.

Ad 2. Hoe rationeel is analytische ethiek?

Er is een opmerkelijke discrepantie tussen enerzijds de agressieve en pretentieuze titel (denken tegen het vooroordeel) en anderzijds het deemoedige slot van Willigenburg's oratie. In de loop van zijn argumentatie is weliswaar het beroep op het natuurlijke als morele grens ontmaskerd als een irrationeel vooroordeel, maar tenslotte erkent van Willigenburg dat "overtuigingen die cruciaal zijn voor ons zelfbegrip" de basis van de morele ervaring vormen. Van Willigenburg geeft echter geen blijk van besef dat dit inzicht een fundamentele begrenzing vormt voor het door hem verdedigde analytische programma voor de ethiek.

Van Willigenburg had van Gadamer en latere hermeneutici kunnen leren dat de kunst niet is om het vooroordeel te elimineren, maar om het zo productief mogelijk in het spel te brengen. Ter relativering van het activistische aspect van he. menselijk bestaan stelt van Willigenburg: "Elke keuze heeft naast de te kiezen alternatieven een achtergrond nodig van gegevenheden die niet ter discussie staan en die geen onderwerp zijn van keuze." (p. 27). Dit geldt niet alleen voor keuzes, maar ook voor argumentaties. Van Willigenburg zou er goed aan doen niet alleen de droom van de volledige beheersbaarheid van het leven te relativeren, maar ook die van de volledige rationele beslisbaarheid van argumentaties. Dit veroordeelt ons niet tot moreel subjectivisme of relativisme. Laat ons onversaagd argumenteren, in het besef dat het verloop en de uitkomst van die argumentaties afhankelijk is van contingenties ten aanzien van wat ons bindt en scheidt.

Ik kan dit het best staven met voorbeelden uit van Willigenburg's eigen tekst. Neem d geheimhoudingsplicht van artsen, die bij hem dient om te illustreren wat de geldigheids-aanspraak van normen inhoudt. Retorisch stelt hij: "Niemand zou van mening zijn dat de morele plicht tot geheimhouding een zuiver subjectieve zaak is." (p. 7). Iedereen moet er kennelijk een opvatting over de status van morele plichten op nahouden. Maar iedereen weet ook dat deze 'morele plicht' in de dagelijkse praktijk van de gezondheidszorg op duizelingwekkend grote schaal wordt overtreden. Niet door mensen die een afweging maken tegen andere 'morele plichten' en vaak ook zonder enig schuldbesef. Voor velen leeft 'de geheimhoudingsplicht' als nuttige aansporing om terughoudend te zijn: noch 'morele plicht, noch 'particuliere overtuiging', maar een sociale wenselijkheid van de orde van etiquette. Volgens wie is het nu "Echt" (accentuering vW) een plicht: de moraal? de

auteur? de samenleving? ethici? artsen zelf? Volgens mij is 'the proof of the pudding in the eating' en is het postuleren van de universaliseerbaarheid van morele claims 'begging the question'. Van Willigenburg maakt de zaak van de "objectieve geldigheid" en "morele waarheid" zelf nog zwakker. Hij start zijn argumentatie omtrent de geheimhoudingsplicht met de vaststelling dat het negeren daarvan patiënten het vertrouwen in artsen zou doen verliezen. Volgens mij is dat een functioneel en 'niet-moreel' argument, welks consequentionalisme alleen door verstokte gelovigen in 'het morele perspectief' binnen het domein van "wat moraal van ons vraagt" kan worden gebracht. Vervolgens stelt van Willigenburg ten aanzien van de norm dat vrouwen gelijkwaardig zijn aan mannen dat deze van kracht blijft, "zelfs al zouden alle mensen (inclusief alle vrouwen) menen dat vrouwen minder waard zijn" (p.9). Als hij dit meent, wordt het wel erg moeilijk om morele plichten van waandenkbeelden te onderscheiden. Tenslotte springt van Willigenburg in zijn belangrijkste casus, postmenopauzale IVF, erg losjes om met het begrip "doorslaggevend argument". Dat er al te veel kinderen op de wereld worden geboren is volgens hem geen tegenargument, omdat het op elke vruchtbaarheidsbehandeling van toepassing zou zijn "en het daar nooit doorslaggevend is gebleken" (p. 17). Zegt dit iets over "morele waarheid" of over sociaal-culturele gegevenheden? Wie twijfelt over de geschiktheid van oudere ouders "kan beter pleiten voor geschiktheidsonderzoek bij alle aanstaande ouders", maar "zoiets zou echter door de meesten van ons worden beschouwd als een onaanvaardbare inbreuk in de persoonlijke levenssfeer en op de keuzevrijheid en eigen verantwoordelijkeid van mensen inzake voortplanting." (p. 18). Is dat een moreel argument of een verborgen moralisme? Moeten we de basale intuïties die daar aan het werk zijn niet scrupuleus tegen het licht houden, alvorens we besluiten de deur naar postmenopauzale IVF open te zetten?
Kortom, onze diepste overtuigingen zijn contingenter van aard en spelen een grotere rol in het argumentatieproces dan van Willigenburg waar wil hebben.

Ad 3. Ethiek en de waarheid
Wat mij betreft staat buiten kijf dat analytische ethici van het slag van Willigenburg behartenswaardige argumenten genereren over belangrijke kwesties. Maar ten onrechte claimen zij veelal het alleenrecht op het begrip ethiek. In Nederland zijn door onder andere hermeneutici en Gerard de Vries andere, niet-analytische opvattingen over de taak van ethiek naar voren gebracht. Zij bepleiten een vorm van ethiek die niet zozeer moet arbitreren, als wel moet tonen. Voor veel 'ethische' kwesties geldt dat zij hun 'ethische' (beladen, controversiële) karakter gedeeltelijk ontlenen aan het feit dat ze juist niet beslisbaar en zelfs niet goed beargumenteerbaar zijn. Wie verhindert dat aandacht voor het lijden rond het sterven wordt gereduceerd tot een serie argumenten pro en contra bepaalde (be)handelingsopties? Wie zorgt dat de consequenties van beslissingen over prenatale diagnostiek voor de aard van de zwangerschap in zicht komen? Wie maakt verdelingsvragen tastbaar door ons te confronteren met onderbedeelde sectoren van de gezondheidszorg of juist met de consequenties van een activistische gezondheidsideologie? Alle activiteiten die erin resulteren dat we ons dergelijke vragen indringend kunnen stellen, zonder noodzakelijkerwijs te pretenderen aan hun beantwoording direct bij te dragen, verdienen van mij het stempel 'ethiek': 'morele reflectie' is een meerzinnig begrip.
Dergelijke alternatieve vormen van ethiek vallen ook te verbinden met een ander begrip van waarheid, namelijk het Heideggeriaanse 'aletheia', onverborgenheid. Bij van Willigenburg kan waarheid kennelijk alleen gedacht worden als het virtuele eindpunt van een discursief proces. Daarmee doet hij onrecht aan de voedingsbronnen en achtergronden van dit proces. Mijns inziens is het niet gek om als ratio van ethiek te spreken over "leven in waarheid", maar dat moet dan wel wat anders betekenen dan een variant op "ik heb altijd gelijk". We zullen toch eerst moeten beseffen/weten wat goed en kwaad voor mensen betekenen, alvorens we ons daarover een oordeel aanmatigen.

Rob Houtepen, Vakgroep Gezondheidsethiek en Wijsbegeerte, Universiteit Maastricht

LOPEND ONDERZOEK

De rubriek 'Lopend onderzoek' is een initiatief van de redactie van de NVBe-Nieuwsbrief om de NVBe-leden op de hoogte te brengen van actueel wetenschappelijk onderzoek op het gebied van de bio-ethiek. Suggesties of opmerkingen zijn altijd welkom; u kunt deze sturen naar het NVBe-secretariaat in Utrecht onder de vermelding van 'NVBe Redactie'. In deze rubriek zal Karien Stronks, werkzaam bij het Instituut voor Sociale Geneeskunde te Amsterdam, verslag doen van haar onderzoek dat resulteerde in haar proefschrift.

Het debat over sociaal-economische gezondheidsverschillen vraagt om een bijdrage van de ethiek.

Het feit dat leefstijl een grote rol speelt in het ontstaan van de belangrijkste ziekten en doodsoorzaken (hart- en vaatziekten, kanker, chronische respiratoire aandoeningen), zet ethische vragen hoog op de agenda. Bijvoorbeeld: hoever mag de overheid ingrijpen in individueel gedrag om een gezonde leefwijze te stimuleren? En: in hoeverre is het een morele plicht van de overheid om gezond gedrag te bevorderen? Moet het feit dat sommige bevolkingsgroepen minder lang leven dan andere omdat ze meer roken (mannen ten opzichte van vrouwen bijvoorbeeld) als onrechtvaardig worden gezien?

Wanneer de keuze voor een bepaald gedrag een vrije keuze is, zullen weinigen bestrijden dat de gezondheidsverschillen die eruit voortvloeien aanvaard zullen moeten worden, en dat de overheid zich terughoudend zal moeten opstellen. Maar, de stelling dat ongezond gedrag op een individuele keuze berust is uiteraard niet lang vol te houden. In dit verband hoeft slechts gewezen te worden op het bestaan van een sociale gradiënt in, onder meer, roken. In lagere sociale klassen roken meer mensen dan in hogere (grofweg resp. 50% en 25%). Dit impliceert dat het besluit om (bijvoorbeeld) te gaan roken gevormd wordt onder invloed van sociale omstandigheden.
Als gevolg hiervan komt onder andere hart- en vaatziekten en longkanker meer voor onder mensen in lagere opleidings- en beroepsniveaus.

Dit verschijnsel, in het jargon 'sociaal-economische gezondheidsverschillen genoemd', is onderwerp van mijn proefschrift ('Socio-economic inequalities in health: individual choice or social circumstances?'). Het onderzoek waarover ik in mijn proefschrift rapporteer omvat allereerst een aantal empirische studies naar de achtergronden van die gezondheidsverschillen. Deze zijn gebaseerd op een epidemiologisch onderzoek onder ca. 20.000 personen: de Longitudinale Studie naar Sociaal-Economische Gezondheids-verschillen. Dit onderzoek is enkele jaren geleden in de regio Eindhoven van start gegaan, en zal nog tenminste tot het jaar 2000 doorlopen. Behalve empirische studies bevat mijn proefschrift echter ook een ethische analyse van de implicaties van de empirische bevindingen voor het gezondheidsbeleid: is het feit dat mensen in lagere sociaal-economische posities ongezonder zijn onrechtvaardig? En: wat moet de overheid eraan doen?

Ter 'beantwoording' van die vraag is va belang *hoe* die verschillen in gezondheid ontstaan. Om die reden zijn empirische gegevens over de achtergronden van die verschillen in gezondheid als input voor een ethische analyse m.i. hard nodig. Als bijvoorbeeld mensen in lagere sociaal-economische posities ongezonder zijn omdat ze er zelf voor kiezen om niet aan sport te doen, is de beoordeling daarvan anders dan wanneer ze ongezonder zijn als gevolg van onveilige arbeidsomstandigheden. Overigens is dit standpunt voor degenen die zich met empirisch onderzoek naar gezondheidsverschillen bezig houden niet vanzelfsprekend. Velen lijken een goede gezondheid als hoogste goed te beschouwen. Vanuit die gedachte wordt vaak gepleit voor een vermindering van alle sociaal-economische gezondheidsverschillen, ongeacht de manier waarop ze ontstaan.

Uit mijn onderzoek bleek dat, in overeenstemming met de prominente rol van gedragsfactoren in het ontstaan van de meest voorkomende ziekten en doodsoorzaken, het verhoogde risico op gezondheidsproblemen in de lagere sociaal-economische groepen voor een groot deel (30-40%) samenhing met het feit dat relatief veel mensen in die posities roken, excessief alcohol gebruiken en minder vaak aan lichaamsbeweging doen. In buitenlands onderzoek worden vergelijkbare resultaten gevonden.

Tevens kwam uit het onderzoek naar voren dat de hogere frequentie van onder meer rokers in lagere sociaal-economische groepen voor een belangrijk deel samenhing met het feit dat die groepen in ongunstiger omstandigheden leefden. Een voorbeeld hiervan is een slecht voedingspatroon dat een gevolg kan zijn van een

gebrek aan financiële middelen. Behalve uit slechte materiële omstandigheden bleek het ongezonde gedrag van mensen in lagere posities deels samen te hangen met psychologische en culturele verschillen tussen sociale klassen. Beheersingsoriëntatie is een voorbeeld daarvan. Personen in lagere sociaal-economische groepen hebben vaker een meer externe beheersingsoriëntatie, wat betekent dat zij minder geloof hebben in de eigen mogelijkheden om hun gedrag te sturen. Deze houding kan het personen in lagere groepen bemoeilijken om te stoppen met roken.

De empirische resultaten van mijn onderzoek laten zien dat zeker niet alle gedrag in lagere sociaal-economische groepen een vrije keuze is. Dat dit bijvoorbeeld geldt voor gedragsverschillen die voortkomen uit materiële factoren, zoals een (te) laag inkomen, daarover zullen de meesten het wel eens zijn. Ingewikkelder ligt het echter voor verschillen in gezondheid die het gevolg zijn van gedrag dat geworteld is in culturele verschillen. Aan de ene kant kan, in lijn met bijvoorbeeld de ideeën van Kymlicka, betoogd worden dat een individu een deel van zijn identiteit ontleend aan de cultuur van de groep waartoe het behoort, en dat keuzen die bij die cultuur passen als autonome keuzen gezien moeten worden. Daar staat tegenover dat de cultuur van een bepaalde sociaal-economische groep deels gevormd wordt onder invloed van levensomstandigheden. Het is bijvoorbeeld aannemelijk dat de hier bovengenoemde externe beheersingsoriëntatie van lagere sociaal-economische groepen samenhangt met hun feitelijke situatie, nl. dat ze ook feitelijk minder keuzemogelijkheden hebben (bijv. door geringere opleiding). Door deze situatie kan in de loop van de tijd een bepaalde oriëntatie gevormd worden. Bovendien is het aannemelijk dat de mogelijkheden van personen in lagere sociaal-economische groepen om zich aan de cultuur van hun sociale klasse te onttrekken geringer zijn dan die voor hogere sociaal-economische groepen. Zo kan het moeilijker zijn de druk van de omgeving te weerstaan om bijvoorbeeld te gaan roken naarmate je bijvoorbeeld minder vertrouwen hebt in je eigen mogelijkheden om je gedrag te veranderen c.q. deze verandering vol te houden. Op basis daarvan kan betoogd worden dat de keuzevrijheid van lagere sociaal-economische groepen geringer is dan die van hogere klassen, en dat, wanneer iemand in hogere klassen onder invloed van de cultuur een bepaald besluit neemt, dat gemiddeld gesproken meer als een vrije keuze gezien moet worden dan in het geval van een keuze van iemand uit de lagere sociaal-economische strata.

Hoewel de empirische en ethische analyse uit mijn proefschrift een aantal zaken heeft verhelderd, is het laatste woord hier zeker nog niet over gezegd. De discussie over de morele beoordeling van in gezondheidsverschillen die in culturele verschillen geworteld zijn verdient nadere uitwerking, evenals de vraag welke overheidsinterventies in het licht daarvan wel en welke niet geoorloofd zijn. Deze discussie vraagt, zo heb ik in mijn proefschrift geconcludeerd, om meer empirische gegevens over bijvoorbeeld de mate waarin culturele verschillen door levensomstandigheden gevormd zijn. Het moge duidelijk zijn dat dit geen eenvoudige opgave is. Verder vereist het een nadere ethische discussie over de mate van autonomie in het geval van dergelijke gedragsverschillen. De empirische wetenschappen en de ethiek hebben elkaar hier dus hard nodig.

Het debat over de achtergronden van sociaal-economische gezondheidsverschillen en dat over de morele beoordeling van die verschillen wordt meestal vrij geïsoleerd gevoerd. In mijn proefschrift heb ik een poging gedaan beide benaderingen te integreren, waarbij ik vooral aan de kant van de empirische wetenschappen heb gestaan, en vanuit mijn toepassingsgerichte kennis van de ethiek/politieke filosofie een poging heb gedaan deze voor dit vraagstuk bruikbaar te maken. Hopelijk kan dit ethici stimuleren om vanuit hun vakgebied ook aan dit onderwerp aandacht te schenken.

Belangstellenden kunnen een exemplaar van het proefschrift opvragen bij de auteur:
Inst. voor Sociale Geneeskunde, AMC, Universiteit van Amsterdam, Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5664618/4892, fax. 020 6972316, e-mail: k.stronks@amc.uva.nl

Karien Stronks, september 1997

Dierexperimentencommissies onder de nieuwe Wet op de Dierproeven.

Wat gaat er veranderen, in de ethische praktijk, nu officieel de Wet op de Dierproeven en de artikelen inzake genetische modificatie van dieren uit de Gezondheid- en Welzijnswet voor Dieren

(GWD) in werking zijn getreden? Voor de ethici die reeds in een dierexperimentencommissie (DEC) zaten zal er niet zoveel veranderen. In Nederland draaiden immers al meer dan 10 jaren DEC's op vrijwillige basis in afwachting van de formele regeling in de WOD. Deze DEC's in trainingspak zoals de Veterinaire Hoofdinspectie, bij monde van drs. P. de Greeve, ze treffend karakteriseerde, hebben door hun opgebouwde ervaring een belangrijke bijdrage geleverd aan de uiteindelijke regeling. Nu er echter in de WOD wordt voorgeschreven dat 2 of meer deskundigheden in de commissie dienen te zijn op "het gebied van ethische toetsing" is er grote vraag naar ethici met affiniteit voor biomedisch onderzoek. Waar voor kort nog de vrijwillige DEC's al trots waren dat zij een echte ethicus hebben kunnen interesseren, zoeken nu ca. 30 vergunninghouders van onderzoeksinstituten naar 60 mensen die "ervaring hebben met ethische toetsing". Met opzet heeft de wetgever deze ruime fomulering gekozen, zodat niet het tiental dierproefethici gedwongen zou zijn tot een reizend bestaan langs DEC's. Gedacht wordt aan personen die ervaring hebben opgedaan in besluitvorming over normen- en waarden-conflicten, zoals leden van medisch ethische commissies en rechters.

Onafhankelijk en ethisch

Wat voor de praktijk van sommige DEC's nieuw zal zijn, is een aantal nieuwe gezichten om aan de wettelijk voorgeschreven samenstelling te voldoen. Twee deskundigen op het gebied van ethische toetsing, twee deskundigen op het gebeid van proefdieren en hun bescherming (dit *kunnen* dierenbeschermers zijn) en naast de onafhankelijke voorzitter minstens 2 leden die niet in een arbeidsverhouding tot de te adviseren vergunninghouder staan. Meerdere deskundigheden kunnen overigens in één persoon verenigd zijn. Uit deze voorwaarden blijkt dat de wetgever zwaar tilt aan de publieke geloofwaardigheid van deze commissie. Ze dient *onafhankelijk* en *ethisch* haar advisering uit te voeren. De wet noemt in artikel 10 wat precies getoetst dient te worden. Naast technische criteria zoals de toetsing of er door de onderzoeker wel voldoende aandacht heeft gegeven aan de drie V's (streven naar vermindering van het aantal dieren, vermindering van ongerief en vervanging van onderzoeksobject door bijvoorbeeld celkweken), is voor ethici de vraag interessant of het belang wel opweegt tegen het ongerief van het dier (10.1.b). Waarbij als deontologisch limiet door de EG regelgeving wordt aangegeven dat *zeer ernstig ongerief* ontoelaatbaar is tenzij de proef wordt uitgevoerd voor een *essentiële behoefte van mens of dier*. Waarbij beide cursief termen nog niet zijn gedefinieerd op lokaal, nationaal of internationaal niveau. Het lijkt mij een mooie taak voor de participerende ethisch deskundigen om te trachten, althans binnen zijn/haar DEC, consensus over de invulling van deze randvoorwaarden te krijgen. Men zou bijvoorbeeld kunnen aansluiten bij VanDeVeer (Inquiry, 22, 55-79; 1979) die drie categorieën van belangen onderscheidt: oppervlakkige, serieuze en essentiële belangen. Deze laatste wordt gedefinieerd als leven/dood opties. Al het onderzoek aan proefdieren ten behoeve van het kankeronderzoek zou men dan ongeacht het zwaarste niveau van ongerie automatisch kunnen goedkeuren. Uit mijn provocerende verwoording moge duidelijk zijn dat ik dit een te simpele invulling van de EG norm vind.

Toetsingsdomein

Wat ook gaat veranderen is de uitbreiding van het toetsingsdomein. De oude wet van 1977 sprak uitsluitend over *gewervelde dieren die ongerief kunnen worden berokkend*. Nu staan er in art.1 drie aanvullingen. *Ten eerste* kunnen ook ongewervelde diersoorten bij algemene maatregel van bestuur worden aangewezen. Dit is nog niet gebeurd. In Engeland is inmiddels wel *octopus vulgarus* in een vergelijkbare AMvB aangewezen. Ik verwacht dat een discussie over de ethische relevantie van het onderscheid tusse gewervelden en ongewervelden in de nabije toekomst zal worden gevoerd in de DEC's , al was het om de visie van het veld naar VWS te verwoorden.

Ten tweede gaat het niet meer uitsluitend om het ongerief van het proefdier in de experimentele situatie. De DEC's dienen zich ook te buigen over die handelingen met dieren waar het mogelijke gevolg de geboorte van het dier met ongerief is (art 1.1.). Het kruizen van aangekochte heterozygote transgene muizen om een homozygote expressie tot stand te brengen (bijvoorbeeld een stofwisselingsgebrek of verhoogde kans op kanker) kan dus niet alleen als een fokprogramma worden gezien, maar zal als een dierproef moeten worden behandeld door de DEC.

Ten derde is er via het "referentie reglement Dierexperimentencommissies" geregeld dat de

DEC controleert of voorgenomen biotechnologische handelingen (bijv. klonen, transgene dieren maken) vallen binnen de door LNV aan de bewuste groep afgegeven ontheffing: de zogenaamde ontheffing ex art. 66 van GWD. Bij deze ontheffing van het "nee-tenzij beleid" (geen biotechnologische handelingen tenzij een ontheffing) speelt naast welzijn en doelstelling met name het oordeel in hoeverre de intrinsieke waarde onaanvaardbaar wordt geschonden. In het bijbehorende advies van de Commissie Biotechnologie bij Dieren (CBD) wordt steeds een oordeel over de inbreuk op de integriteit van het dier geformuleerd. Of die inschatting juist was kan vanuit de positie van de plaatselijke DEC in de praktijk worden beoordeeld. Wanneer dus een onderzoekslijn veel ernstiger integriteitsaantasting laat zien (in voorkomen, gedrag en zelfredzaamheid) dient de DEC, ook als er geen welzijnsprobleem aanwezig is, een hertoetsing bij de CBD te adviseren.

Gezien de variatie aan spontaan gegroeide DEC's en onderzoeksprogramma's zullen sommige DEC's nauwelijks iets merken in hun functioneren bij de overgang naar de nieuwe wet. Andere zullen het misschien er toch moeilijk mee hebben. Beseft dient echter te worden, dat de DEC een adviesorgaan is en vrij is om ook veel verder te gaan dan de wet voorschrijft. De discussies die dan ontstaan zullen voor de bio-ethiek en haar onderzoek(st)ers van grote waarde zijn. Openbaarheid van vergaderingen (bijvoorbeeld de DEC van de LUW), jaarverslagen en notulen zou ik sterk willen ondersteunen met het oog op de verdieping van zowel de wetenschappelijke als maatschappelijke discussie.

Tjard de Cock Buning, Dierproefvraagstukken, Medische Faculteit Leiden

Verslag cursus Responsibility, Free Will and Determinism (Susan Wolf).

Is verantwoordelijkheid mogelijk? En zo ja, wanneer is een persoon (moreel) verantwoordelijk voor een handeling? Deze vragen stonden centraal in de zomercursus Responsibility, Free Will and Determinism die van 11 tot en met 15 augustus werd gehouden in een prachtig gebouw van de Utrechtse Letterenfaculteit. Een gezelschap van ongeveer 15 geïnteresseerden kon gedurende die periode genieten van een goed georganiseerde en vooral inspirerende cursus. Elke dag had vaste programma onderdelen. De ochtend was steeds gereserveerd voor **Susan Wolf, Associate Professor of Philosophy aan Johns Hopkins University**. De middagen werden gevuld door achtereenvolgens Anton Vedder (KUB), Maureen Sie (UU), Stefaan Cuypers (Katholieke Universiteit Leuven) en Theo van Willigenburg (EUR), en op de slotdag door Susan Wolf zelf.

Verantwoordelijkheid, vrije wil en determinisme zijn filosofische onderwerpen die ons voor de hele week ruim voldoende stof tot nadenken en discussie hebben gegeven. Wij zijn getrakteerd op gedachten van deterministen, compatibilisten, pessimisten, pragmatici en van Susan Wolf die steeds tussen al deze categorieën door lijkt te varen (of daar in elk geval naar streeft).
Zoals bij vele (wetenschappelijke) kwesties is een bestaand debat een goed uitgangspunt voor het verder denken, en in onze cursus speelden meerdere meningsverschillen een rol. Ten eerste de vraag of determinisme waar is. Hebben deterministen gelijk en zijn onze handelingen van tevoren bepaald door iets of iemand, lot of God? Het stellen van deze vraag zorgt voor de nodige filosofische onrust; de mogelijkheid van determinisme lijkt immers een bedreiging te vormen voor onze bestaande ideeën over mensen als personen en voor nauwelijks weg te denken praktijken als het toekennen van verantwoordelijkheid.
In zijn bekende artikel **'Freedom and resentment'** betoogt **Strawson** echter dat de mogelijkheid van determinisme ons helemaal niet van de wijs hoeft te brengen. Hij stelt dat het er in het dagelijks bestaan vooral om gaat een onderscheid te maken tussen het ene en het andere gedrag. Wij doen dat door onze 'reactive attitudes': bijvoorbeeld waardering, bewondering, woede en wrok. Of wij nu allemaal wel of allemaal niet gedetermineerd zijn doet er voor dat onderscheid, tussen bijvoorbeeld gedrag waarvoor we wèl en gedrag waarvoor we géén bewondering hebben, niet toe. Tijdens de discussie bleek dat Wolf waardering heeft voor Strawson's pragmatisme, maar het tegelijkertijd ook onbevredigend vindt. Immers, op de vraag of onze 'reactive attitudes' nu terecht zijn of niet geeft Strawson geen antwoord. Ook later in de cursus blijkt meerdere malen dat Wolf vindt dat filosofen niet tevreden moeten zijn met een werkbare verklaring. Een belangrijke drijfveer voor haar filosofie is de drang om steeds te blijven zoeken naar de ultieme verklaring of 'waarheid',

zo u wilt.

De tweede, wel zeer theoretische, dag stond de mogelijkheid van vrije wil en verantwoordelijkheid centraal. Allereerst behandelden wij een stuk van **Chisholm (Human freedom and the self)** waarin hij stelt dat zowel determinisme als indeterminisme het bestaan van vrije wil uit lijken te sluiten. Determinisme omdat dat zou impliceren dat een handeling door iets anders bepaald wordt, en indeterminisme omdat een handeling dan helemaal nergens door bepaald wordt, en dus uit de lucht lijkt te komen vallen: hoe kan verantwoordelijkheid dan nog bestaan? Een uitweg uit dit probleem wordt volgens Chisholm geboden door een concept van 'immanent causation'. Dat wil zeggen dat een persoon verantwoordelijk is voor een handeling als de oorsprong van die handeling binnen de persoon zelf ligt. Pogingen om ons iets voor te stellen bij deze notie van 'immanent causation' leidde tot bijna neurologische beschouwingen: Is dit iets dat spontaan optreedt (en dus een gebeurtenis is) of hebben we te maken met een handeling van de actor? Aansluitend werd een paper van **Inwagen** besproken, getiteld **'The imcompatibility of free will and determinism'**, waarin hij stelt dat als determinisme waar is, dit vrije wil wel degelijk uitsluit. Dit dus in tegenstelling met de strekking van Strawsons's artikel.

Vanaf de woensdag raakte de vraag naar de (on)mogelijkheid van 'determinisme en vrije wil' iets meer op de achtergrond ten gunste van de vraag naar hoe de vrije wil van mensen dan in elkaar zit, en wanneer er van verantwoordelijkheid gesproken kan worden. Aan de hand van **Frankfurt (Freedom of the will and the concept of a person)** en **Watson (Free Agency)** werd gedacht en gesproken over actoren en personen, en andere wezens door Frankfurt 'wantons' genoemd. Personen onderscheiden zich van wantons door de structuur van hun wil. Personen hebben namelijk niet alleen wensen (desires), maar ook opvattingen over hun wensen. Ze hebben het vermogen hun wensen te beïnvloeden met hun wil. Watson betoogt echter dat de wil om die wensen te beïnvloeden net zo onvrij kan zijn als de wensen, en dat wensen niet per definitie onvrij zijn. In plaats van een hiërarchische opvatting, waar de wil boven de wensen staat, pleit hij voor een visie waarin met name de mogelijkheid tot evaluatie van wensen en wil; de mogelijkheid deze wederzijds op elkaar af te stemmen, centraal staat. Wolf was het hier deels mee eens maar stelt dat afstemming van wensen en wil nog niet voldoende is. Echt verantwoordelijk gedrag is gedrag waar wensen en wil op elkaar zijn afgestemd *in het licht van het ware en het goede*. Men moet kennis hebben van goed en kwaad, zogezegd.

Op de vierde dag van de cursus kwam deze stelling op concretere wijze aan de orde bij de bespreking van een ander artikel van **Watson (Responsibility and the Limits of Evil: Variations on a Strawsonian Theme)**. Watson legt ons hier het geval voor van een man in de dodencel die zelfs door zijn lotgenoten daar veracht werd. Deze man, Robert Harris, vermoordde (schijnbaar) achteloos, laf, verraderlijk en onnodig twee onschuldige tieners. Na ons dit relaas voorgelegd te hebben vraagt Watson ons naar ons oordeel over dit gedrag. Vervolgens wordt dit verhaal over de schokkende moorden in het tweede deel va zijn artikel aangevuld met het zo mogelijk nog aangrijpender verhaal van de jeugd van de moordenaar. Hij blijkt als kind, al voor zijn geboorte zelfs, continu te hebben blootgestaan aan verwaarlozing en mishandeling, zowel psychisch als fysiek. De vraag die door deze casus wordt opgeroepen is in hoeverre de afgrijselijke jeugd van Harris een rol kan of moet spelen bij de toekenning van verantwoordelijkheid. Watson wil ons laten zien dat onze 'reactive attitudes' die door Strawson als uitgangspunt genomen waren, wel degelijk door onze kennis over de geschiedenis van een gebeurtenis bepaald worden. Immers waar de meesten in eerste instantie grote verontwaardiging voelden over de zinloze moorden en grote afkeuring voelden voor de moordenaar, zal dit na kennismaking met zijn geschiedenis veranderd zijn. Met de kennis van zijn jeugd begrijpen we waarom hij geworden is zoals hij is, en kunnen we medelijden voelen voor deze mens. Kortom een bepaalde mate van determinisme kleurt onze oordelen over mensen, en dus ook onze 'reactive attitudes'. Susan Wolf betoogt daarentegen dat wat werkelijk van belang is, niet is hoe iemand gewòrden is hoe hij is, maar vooral hoe hij ìs. Kennis van iemands geschiedenis kan ons helpen te begrijpen hoe iemand is, maar als we daar op een andere manier achter kunnen komen, is dat net zo valide. Niet hoe iemand in of door het verleden gevormd is doet er toe, maar de vorm *nu*. De vraag die, volgens Wolf, centraal behoort te staan luidt: had deze persoon het goede kunnen doen, met andere woorden; had hij een keuze? Om een keuze te kunnen hebben moet iemand niet alleen wensen hebben, en een wil, maar ook de juiste kennis over wat 'behoort'

(over het ware en het goede).

De vijfde en laatste dag van de cursus werd besteed aan een gecompliceerd stuk van **Scanlon (Responsibility**, nog niet gepubliceerd), waarin hij voorstelt twee soorten verantwoordelijkheid te onderscheiden: *attributive en substansive responsibility*. Het eerste type heeft betrekking op de vraag welke actoren gepaste objecten van morele oordelen zijn: aan wie of wat wordt de handeling toegeschreven. Als ik val omdat ik geduwd wordt, en vervolgens een vaas omstoot, ben ik dan verantwoordelijk, of degene die duwt? 'Substansive responsibility' daarentegen bevat claims over wat legitiem is om te verwachten van een actor. Hierbij draait het om 'the value of choice', een begrip waar Scanlon uitgebreid op in gaat. Onze oordelen over de mate waarin we iemand een bepaalde handeling kunnen verwijten (en hem dus morele schuld op de schouders leggen), mogen niet alleen gebaseerd zijn op de constatering dat iemand de betreffende handeling inderdaad heeft verricht. We zullen ons ook moeten afvragen of van iemand anders verwacht had mogen worden, alleen als dat zo is, is 'morele straf' gerechtvaardigd. Susan Wolf vroeg zich af of wij dit onderscheid wel zo kunnen maken: wat betekent 'verantwoordelijk zijn voor iets' immers als daar geen consequenties aan verbonden mogen worden? Impliceert verantwoordelijkheid niet juist wèl een zekere morele aansprakelijkheid?

De eerste vier middagen werden gevuld door de papers van vier mede-deelnemers, en zij boden mooie uitstapjes en aanvullingen op het hoofdthema van de cursus. De eerste middag nam **Anton Vedder** ons mee op een zoektocht naar de wijze waarop de betekenis van complexe noties, zoals vrije wil en verantwoordelijkheid, duidelijk kan worden gemaakt. Elk moreel begrip, zo stelt hij, heeft een betekenis die bestaat uit een samenstelling van points and notions, met elkaar verbonden in een 'web of meaning'. Vedder pleit voor een studie van juist die onderlinge relaties als een manier om de complexe betekenis van bijvoorbeeld een concept als 'individuele vrijheid' volledig te kunnen bezien.

Maureen Sie gaf ons een visie op moreel verwerpelijk of laakbaar handelen in relatie tot de vraag naar verantwoordelijkheid. Hoe kunnen we begrijpen dat iemand verantwoordelijk is en tegelijkertijd moreel laakbaar handelt? Verwachten wij nou niet net van 'verantwoordelijke' mensen dat zij 'juist' handelen, met andere woorden is iemand die laakbaar handelt niet *dus* in de war (anders handelde hij niet zo)? Allereerst gaf zij een analyse van een moreel verwerpelijke handeling. Dit is een handeling (1) van een normaal mens, (2) die iets blootlegt over de actor, (3) dat niet past binnen de legitieme morele verwachtingen die wij hebben ten opzichte van mensen en (4) waarvoor geen verzachtende of excuserende omstandigheden bestaan. Aan de hand van deze factoren schetst zij een schema waarin duidelijk wordt wanneer een normaal mens (die dus niet psychotisch of anderszins belemmerd is) verantwoordelijk is voor een moreel laakbare handeling.

Stefaan Cuypers' bijdrage ging in op het probleem van manipulatie. Vragen die daarbij aan bod kwamen waren vragen als: Hoe is manipulatie te karakteriseren, hoe onderscheid het zich van allerlei andere externe invloeden?

Theo van Willigenburg ging in zijn paper op zoek naar een conceptueel coherente vorm van moreel relativisme. Uitgangspunt vormt Wolf's visie op vrije wil en verantwoordelijkheid, de Reason View zoals uiteengezet in haar boek Freedom within Reason. Centraal in zijn paper staat de vraag of pluralisme ruimte laat voor een vorm van (partieel) objectivisme. Is het mogelijk te erkennen dat een morele overtuiging gebonden is aan het perspectief van de houder van de overtuiging (kortom dat het 'waar' is voor die persoon), zonder te hoeven erkennen dat het dus ook 'waar' is voor ieder ander? Zijn voorlopige conclusie is dat hij vooralsnog niet ziet hoe zo'n combinatie tussen partieel objectivisme en pluralisme begrepen zou moeten worden.

De laatste middag las **Susan Wolf** een nog ongepubliceerde paper waarin zij ingaat op 'moral luck' en verantwoordelijkheid als deugd. Met 'moral luck' wordt bedoeld dat twee even (on)schuldige mensen (denk aan twee dronken chauffeurs) door toeval in verschillende omstandigheden belanden: de een rijdt door een straat waar een kind plotseling oversteekt en rijdt het kind dood, de ander komt veilig thuis. Waarom is de aanrijder meer schuldig dan de niet-aanrijder? Susan Wolf onderzocht een aantal verklaringen voor dit verschil (dat volgens haar reëel en terecht is), en constateerde dat verantwoordelijkheid als deugd betekent dat je je niet mag onttrekken aan de feiten.

De gedachtenwisselingen, vragen en discussies over deze nauw aan elkaar gerelateerde filosofische kwesties werden door Susan Wolf zeer goed begeleid en wat we vooral knap vonden

was dat zij de groep steeds op een prettige manier bij het onderwerp wist te houden. Haar gedrevenheid en enthousiasme werkte erg aanstekelijk. De bespreking van Watson's artikel over Robert Harris was voor ons een verademing omdat op sommige momenten de alledaagse werkelijkheid al te ver uit beeld dreigde te raken. Soms leken de opvattingen over verantwoordelijkheid een wel erg elitair karakter te hebben: wie is er nog verantwoordelijk als aan al die eisen voldaan moet worden? ***Maar misschien toonde zich in deze discussies vooral het verschil tussen de ethici en de filosofen; waarbij de eersten steeds de vraag naar de praktische relevantie in hun achterhoofd hebben, en de tweeden vooral proberen een mooi theoretisch systeem te bouwen.*** Susan Wolf is dan in ieder geval een onfilosofische filosoof, want één waarbij juist het dagelijks leven steeds de toets is van de theorie.

Ghislaine van Thiel en Suzanne van de Vathorst

Preadvies bestellen?

Pre-adviezen zijn verkrijgbaar bij het secretariaat van de NVBe (Mw. H. Maarschalkerweerd).

* Het NVBe-preadvies **1995:** *"De natuur als argument in de ethiek."* (Dr. H. Zwart)
* Het NVBe-preadvies **1996:** "*Moeten wij gehandicapt leven voorkomen? Ethische implicaties van beslissingen over kinderen met een aangeboren of erfelijke aandoening.*" (Prof.dr J.S. Reinders)
* Het NVBe-preadvies **1997:** *"De dokter en de illegaal. Een verhandeling over de morele achtergronden van Koppelingswet en over sociale rechtvaardigheid in internationaal perspectief"* (Dr M.J. Trappenburg)

Jaarvergadering NVBe 1998 en NVBe-preadvies 1998

U kunt (...) de datum van de NVBe-jaarvergadering vast in uw agenda noteren:

vrijdag 12 juni 1998
van 13.30 tot 17.30 uur
in het "Domus Medica' te Utrecht

Kopij NVBe-Nieuwsbrief

Het Bestuur en de redactie van de NVBe nodigt de leden uit een bijdrage aan de Nieuwsbrief te leveren. Dit kan variëren van het aankondigen van symposia, het verslaan van een conferentie tot het inzenden van een opiniërende brief. Ook reacties op artikelen uit de Nieuwsbrief zijn welkom. Voor vragen of suggesties kunt u zich wenden tot Bert Molewijk (eindredacteur NVBe-Nieuwsbrief): tel 071-526.4570/4574 (werk).

DE DOORLOPENDE AGENDA

De doorlopende agenda geeft U een overzicht van symposia/congressen waar relevante ethische aspecten worden behandeld. Heeft U zelf een bijdrage voor deze rubriek, stuurt U deze info dan naar het secretariaat van de NVBe.

Datum: 26-27 september 1997
Titel: International Economics and Philosophy Society Conference
Organisatie: University of New South Wales, Sydney, Australia
Meer informatie:
http://www.arts.qut.edu.au/ethics/ieps/conference.htm

Datum: 31 oktober 1997
Titel: De ethiek van het onderzoek in mens- en maatschappijwetenschappen (symposium)
Organisatie: Bezinningscentrum Vrije Universiteit Amsterdam
Plaats: Restaurant 'De Bosrand',
Amstelveenseweg 706 Amsterdam, tel. 020-6445814. 'De Bosrand' ligt op een loopafstand van 5 min. van de VU.
Doel: Door het stimuleren van discussies tussen wetenschappers uit verschillende
disciplines het bewustzijn van de ethische vragen rond het verrichten van wetenschappelijk onderzoek versterken.

Info: Secretariaat Bezinningscentrum VU, De Boelelaan 1115, 1081 HV Amsterdam,
tel. 020-4445670, fax. 020-4445680, e-mail: aw.musschenga@dienst.vu.nl

Datum: 7 november 1997
Titel: Terug naar de natuur? De ethiek op de tweesprong tussen maken en vinden

Onderwerp: De tweesprong tussen natuur en subjectiviteit. Centrale vragen: Hoe kan de natuur tevoorschijn worden gebracht wanneer we ons op haar willen richten? Kunnen we uit het *zijn* van de natuur een *moeten* afleiden?
Sprekers: P. van Tongeren, H. Zwart, J.-P. Wils, A. Simons, M. Drenthen, M. Engelen, C. Krijnen, J. Vorstenbosch
Organisatie: Centrum voor Ethiek Katholieke Universiteit Nijmegen
Informatie en opgave: Dr A. Simons, CEKUN, Postbus 9103, 6500 HD Nijmegen, tel. 024-3611993, e-mail: a.simons@phil.kun.nl

Datum: 12 november 1997
Titel: Zorg op maat: meetbaarheid, menselijkheid en mensvisie.
Organisatie: Katholieke Vereniging van Zorginstellingen
Informatie/opgave: KVZ, antwoordnr. 10008, 5200 VB, Den Bosch, tel: 073-6137272; fax 073-6136447

Datum: 20-22 november 1997
Titel: Advanced European Bioethics Course 'Ethics and Genetics'
Onderwerp: The Human Genome Project is a worldwide research effort aiming to analyse the structure of human DNA and determining the location of the estimated 100,000 genes. It is claimed that the future impact of the Project will be enormous. The Human Genome Project will change the way we think of ourselves as individuals and as a species, as well as the decisions we make about our lives and our lifestyles. It will influence the way doctors practice medicine and the way scientists do research in various bio-medical disciplines. The Advanced European Bioethics Course on Ethics and Genetics has been developed in recognition of the importance of all these issues and the debates surrounding them. Its aim is to contribute to a better understanding of the ethical issues related to the increasingly rapid progress in understanding human genetics. Subjects are Ethics and the Human Genome Project; genetic counselling; genetic screening; gentherapy with humans; geneticalisation.
Sprekers: E. Meslin (VS), P. Schotsmans (België), R. Chadwick (GB), D. Gracia (Spanje), H. ten Have (Nederland). De voertaal is engels.
Informatie: Dr B. Gordijn, KUN, 232 VG Ethiek, Filosofie en Geschiedenis van de Geneeskunde, Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen. Tel: 024-361 53 20, Fax: 024-354 02 54, E-mail: b.gordijn@efg.kun.nl, Internet site: http://www.azn.nl/fmw/news.htm.

Datum: 26-28 november 1997
Titel: Nationalism, Multiculturalism and Liberal Democracy - Dutch and Israeli Perspectives
Onderwerp: On November 26-28, 1997 the Netherlands School for Research in Practical Philosophy in collaboration with the Royal Netherlands Academy of Arts and Sciences organizes a colloquium on the theme of nationalism and multiculturalism in relation to liberal democracies. This colloquium is organized as part of the Cultural Exchange Program between the Netherlands and Israel. The proceeding will be published as a special issue of a new journal of Kluwer "Ethical Theory and Moral Practice"
Due to the overwhelming interest and the limited number of people that can be accomodated, the organization regrets to inform you that they do not accept new applications for participation.

Datum: 12 december 1997
Titel: Tiende international conferentie van JURIX 'Legal Knowledge-Based Systems'Amsterdam
Informatie: EUR JURIX '97, tnv Mr. K. van Noortwijk, kr L 05-53, Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam. e-mail: Noortwijk@rrj.frg.eur.nl; website http://www.rechten.vu.nl/jurix97.htm

Datum: 4-7 februari 1998
Titel: Expert Seminar "Individualism, civil society and civil religion"
Plaats: Bezinningscentrum VU
Sprekers: Eric Mack, Robin Gill, Herman van Gunsteren, Philip Selznick, John Milbank, Albert Musschenga
Informatie: Bezinningscentrum VU tel: 020-444 56 70; e-mail: aw.musschenga@dienst.vu.nl

Datum: 2-4 april 1998
Titel: Ethics and Palliative Care; Advanced European Bioethics Course
Organisatie: The International Programme of Bioethics Education and Research
Plaats: Nijmegen
Keynote Speaker: Dame Cicely Saunders
Informatie: Bert Gordijn, tel.: 024 2436715320; fax: 024 3540254;
E-mail: b.gordijn@efg.kun.nl

CALL FOR PAPERS
Datum: 23-29 maart 1998
Titel: workshop "Sub-Sovereign European Nations: Acommodating the non-exclusive or non-territorial claims of Roma/Sinti, Jewish and Saami minorities".
Plaats: University of Warwick
Onderwerp: The workshop will examine the normative foundations of the claims to cultural rights and political autonomy of these groups, and the possible institutional arrangements for meeting these needs, given that territorially-based federal solutions seem unworkable or unnecessary. It will also consider the role of the EU in resolving disputes relating to these claims.
Informatie: For more information, including a call for papers, and an extensive bibliography, see the workshop web-page:
http://www.sv.uio.no/~andreasf/SUB_SOV.HTM

Dorothea Touwen