

7. het gebruik van computers voor epidemiologisch onderzoek, voor erfelijkheidsproblemen en voor opslag van patiëntgegevens, waarbij het moeilijk is de privacy zorgvuldig te beschermen⁴³.

Ik ben zeker niet up-to-date. Onderzoekers laten in de regel pas gegevens los als zij bereikt hebben wat zij willen bereiken.

De bescherming van de mens in een gedehumaniseerde geneeskunde

Ik wil in de eerste plaats afrekenen met het begrip gedehumaniseerde geneeskunde. De techniek heeft de geneeskunde *niet* ontmenselijkt. Integendeel, door de techniek in de geneeskunde is voor een deel de mens beter beschermd en zeker beter behandeld dan vroeger. Ook in de vertechniseerde geneeskunde staat de patiënt centraal. Het gaat in alle opzichten om de zorg voor de mens. Iedere patiënt is een uniek individu. De geneeskunde en alles wat er zich om heen bevindt, ook de techniek, wordt aangepast aan dat unieke individu. Individualisatie blijft nodig; statistische gegevens - hoe belangrijk ook op zich - gelden niet voor een enkel individu. De geneeskunde is dus niet gedehumaniseerd, maar menselijk, ook nu, zij het op een andere manier dan vroeger. Bovendien is er ondanks alle vertechnisering nog veel mystiek in de geneeskunde. Veel onbewezen, zogenaamde therapie wordt nog gegeven⁴⁴. Bij het gebruik van moderne technieken in de geneeskunde verdient de patiënt bescherming. Bescherming veronderstelt handelen volgens ethische normen. Dat is niet uitsluitend een probleem voor artsen, maar voor de gemeenschap in zijn geheel. De moeilijkheid is nu, dat een gemeenschappelijke ethische norm ontbreekt.

Fretz, de huidige voorzitter van de Vereniging voor Vrijwillige Euthanasie, zegt hierover: 'Een basisconsensus over morele kwesties is ver te zoeken. Eén van de grootste gevaren van de verwetenschappelijking van de samenleving is het verlies aan morele en dus aan maatschappelijke consensus'⁴⁵.

Gunning roept op tot een terugkeer naar de ethiek van de rechten van de mens⁴⁶, en wel artikel 3 van de universele verklaring van de rechten van de mens: 'Everyone has the right to life, liberty and security of person'.

Sporken en Ten Have stellen, dat 'de vorming van een minimale ethische consensus in toenemende mate aan het recht wordt overgelaten'. Dit vinden zij onjuist. Zij achten een verdere uitbouw van filosofisch-ethische reflectie noodzakelijk. Filosofen en ethici zouden meer aandacht moeten besteden aan de filosofische uitdieping van het mensbeeld waarmee beide werken. Want, menen zij, dit mensbeeld is vaak bepalend voor ethische beslissingen en eerst in een latere fase van de ethische reflectie komt de levensbeschouwing en religie aan de orde⁴⁷.

Ook Kuitert meent dat zonder filosofie de mens uitgeleverd wordt aan de steeds wassende stroom van het medisch technisch kunnen⁴⁸.

In dezelfde geest spreekt Strijbos van een ontsporing van de medische macht en ziet de nieuwe ethiek als een vertechniseerde ethiek, een ethiek van gezonde men-