



dan in leven houdt. Je kunt zo ook een geamputeerd been door een kunstmatige circulatie in leven houden. Als je maar zorgt dat er zuurstofrijk bloed doorgaat. Waarom zou dat niet kunnen?

– *U heeft veel te maken met pasgeboren leven. Speelt daar het probleem euthanasie?*

Nee. Bij het reanimeren van kinderen speelt bij mij persoonlijk niet de waarde van het kind een rol, de waarde voor de maatschappij of voor de ouders of hoe dan ook. Als 't een mongooltje is, dan zal ik dat nèt zo goed een wisseltransfusie geven als een niet-mongooltje. Ik meen dat ik ook bij een kind, waarvan we weten dat het veel zorgen, veel nood zal geven in het bestaan van twee mensen, niet het recht heb dat leven af te breken.

– *En als het nu een hydrocefaal kind is? (waterhoofd)*

Ook niet. Maar ik kan me wèl voorstellen, dat de ouders tegen mij zeggen: dokter, ik verbied het u om, als mijn kindje longontsteking krijgt; het dan aan de meest ingewikkelde behandelingen bloot te stellen. En dan zal ik zo'n kind die behandeling niet geven, ook al zou ik het er niet mee eens zijn. Als ik alleen zelf te beslissen had.

– *Bent u er voor dat er methodieken worden ontwikkeld waarbij onderzocht kan worden in hoeverre een vrucht afwijkingen vertoont.*

Ja. Daar zijn we ook zelf mee bezig.

– *Waarom zou u dat ontwikkeld willen zien? Wat gaat u daarmee doen?*

Ja, dat is een heel belangrijke vraag. Wanneer er redenen zijn om te veronderstellen

dat bij een vrucht ernstige aangeboren afwijkingen zijn die niet met het leven verenigbaar zijn – dat is een bepaalde categorie – dan meen ik dat we als dokter gerechtigd zijn om zonder meer een abortus provocatus te doen.

– *Wat is dat voor een categorie, 'afwijkingen, die niet met het leven verenigbaar zijn'?*

Bijvoorbeeld een anencefaal vrucht, waar bij de hersenen ontbreken, of 'n vrucht waarvan vaststaat dat het direct na de geboorte zal overlijden, een hartgebrek dat niet met het leven verenigbaar is. Dan zou ik mij zonder meer gerechtigd voelen om de zwangerschap af te breken.

– *En als u nu ziet dat het aangeboren afwijkingen heeft, die misschien nèt met het leven verenigbaar zijn?*

Dan zal ik op indicatie 'kind' nooit de zwangerschap afbreken. Eventueel wel op indicatie 'moeder' of indicatie 'echtpaar' of indicatie 'gezin'. Ik voor mij aanvaard namelijk niet de indicatie 'onheil voor het kind'. Het is misschien gezocht vindt u; dat mag u vinden. Ik aanvaard wèl: de belasting die dit ongelukkige kind aan de ouders geeft is zodanig dat de draaglast de draagkracht overschrijdt. Mijs inziens dient die indicatie dan uiteraard gesteld te worden na verantwoord en deskundig be raad in een multidisciplinair samengesteld team van huisarts, medisch maatschappelijke werker, klinisch-psycholoog of psychiater en gynaecoloog, zoals dat in het algemeen bij de bestudering van de problematiek van abortus provocatus het geval is.

– *Maar kan men in het algemeen niet stellen dat een zwaar gehandicapt kind, hoe dan ook, een belasting is?*

Een belasting is op zichzelf geen reden om te spreken van een 'niet kunnen dragen'. Ik meen dat pas wanneer een belasting niet te dragen valt, dat je dan een uitweg mag zoeken. Een abortus provocatus vind ik geen oplossing ook, maar een uitweg in een situatie, waarin ik het niet weet. Waarin ik in een botsing van plichten (het heil van de moeder en het heil van het kind) meen gerechtigd te zijn – ik hoop dat ik het goed doe, zeg ik dan altijd tegen mezelf – om de uitweg van de abortus provocatus te kiezen. Zo zou ik het willen zien.

– *Vraagt u ook advies aan de ouders als de vrucht gehandicapt blijkt?*

Natuurlijk. Het is niet zo dat ik redeneer bloot vanuit mijn verstandelijke situatie. Er

wordt geprobeerd een zo totaal mogelijk idee van deze mens te krijgen en zijn functioneren in de maatschappij en van zijn functioneren als mens; zijn draagvermogen om het zo te zeggen. Kijk, het verstoren van een zwangerschap is geen kleinigheid. Bij al deze problemen van abortus provocatus is daar een spanning tussen de beschermingswaardigheid van de vrucht en de onmogelijke situatie, waarin deze vrouw, dit gezin, dit echtpaar verkeert. Daar zit de spanning tussen. En het is moeilijk om daarin een goede beslissing te nemen. We proberen het door alle aspecten daarvan te bekijken om na te gaan wat in die situatie gedaan moet worden.

– *Als u het heeft over die 'beschermingswaardigheid van de vrucht' dan hanteert u een criterium.*

Ja, en daar kan ik fouten maken.

– *Gesteld nu dat het prenatale onderzoek niet is verricht, maar u ziet bij de geboorte dat de baby niet voldoet aan de 'beschermingswaardigheid', wat doet u dan?*

Wat bedoelt u daar nu mee? Kijk, wanneer het kind niet levensvatbaar is, dan zal dat kind zonder mijn toedoen sterven. Dus dan heb ik geen problemen.

– *Maar het kan levensvatbaar zijn terwijl het – als het niet geboren was – toch niet zou voldoen aan de eisen van beschermingswaardigheid.*

Dan zou ik mij niet gerechtigd voelen bij een ongelukkig kind om maatregelen te nemen, waardoor het kind zou overlijden. Dat zou ik niet kunnen.

– *Terwijl u dat in de abortus-periode wel zou doen.*

Ja.

– *Is dat wel consequent?*

Dat lijkt inconsequent, maar eh, de relatie van een kind tijdens de zwangerschap – in het bijzonder tijdens de vroege zwangerschap – met de moeder is een heel andere relatie dan de relatie van het geboren kind ten opzichte van de moeder en de maatschappij. Kijk, de problemen die een zwangerschap geeft, zijn dáárom niet te vergelijken met de problemen, die ontstaan als het kind levend geboren is, omdat het embryo, de foetus, een relatie heeft met de moeder, die ik in de problematiek niet kan wegdenken. En die kan ik wel wegdenken, als het kind geboren is. Als een kind