

Antwoord op de reactie van Dr. Luc Bonneux in DS van vrijdag 20 november 2020 (getiteld “Wie gun je een nieuw hart, de oude man of jonge moeder?”) **op mijn opiniebijdrage** in DS van 18 november (getiteld [niet mijn keuze] “Zullen we Marc Dutroux een vaccin geven?”)

[gezien DS geen repliek op repliek publiceert, kon dit antwoord niet op de opiniebladzijden van DS verschijnen]

Epidemioloog Luc Bonneux betwist mijn stelling dat leeftijd op zich (aantal genoten levensjaren) geen ethisch criterium kan zijn bij triage van zorgbehoevenden bij schaarste van medisch goed. Hij doet daarvoor een beroep op een eenvoudig gedachtenexperiment: het redden van het leven van een jonge moeder met twee kinderen tegenover dat een gezonde man van 85 jaar. Om het leven van de jonge moeder te redden geven we haar voor harttransplantatie de voorkeur. “Iedereen zou het wreed vinden als ze sterft”. Tevens is er het common sense aanvoelen, ook bij de ouderen zelf, dat zij aan het natuurlijke einde zijn van hun levensloop en dat zij de jongeren op hun beurt kansen moeten geven: “Grootouders geven spontaan voorrang aan hun kinderen en kleinkinderen”. Dr. Bonneux besluit: “het is niet alleen onethisch, het is zelfs onmenselijk om geen rekening te houden met leeftijd”. Op het eerste gezicht lijkt hij zonder meer het gelijk aan zijn kant te hebben.

Opvallend echter is dit: in het gedachtenexperiment lijkt niet leeftijd op zich een rol te spelen in het morele oordeel, zeker niet zoals dat gegeven vandaag in een utilitaristisch kader begrepen wordt (trriage in negatieve zin in functie van het aantal al genoten levensjaren en/of in functie van de verwachting van levensjaren van onvoldoende kwaliteit). Het gaat niet om jong tegenover oud, maar om een moeder (!) met jonge kinderen tegenover een man op hoge leeftijd. Maar wat met de keuze tussen een jonge moeder en een oudere alleenstaande vader met telkens twee jonge kinderen? Het common sense aanvoelen waarop Dr. Bonneux een beroep lijkt te doen, bevat zelf niet de gedachte dat we precies kunnen (moeten) berekenen wie eerst gered moet worden, laat staan dat louter verschil in leeftijd daarin beslissend zou zijn. Hoe groot moet het verschil precies zijn opdat een oudere in vergelijking met een jongere uit de boot valt? We weten het gewoon niet en kunnen dat ook niet weten. En welke andere consideraties (familiale, maatschappelijke, verdiensten allerhande, ...) moeten of mogen we in acht nemen bij de triage nodig in geval van schaarste? Is daar een algoritme voor? Natuurlijk niet. Dus kunnen we soms niet anders dan – met de dood in het hart - het lot te laten spelen, of ‘first come, first served’ involgen. Wat niet wegneemt dat ouderen zelf zich soms uit vrije wil voor hun jongere naasten wegcijferen (zoals in de prachtige, dramatische

film *De ballade van Narayama* van Shoshei Imamura uit 1983). Dat is echter geen plicht, maar bewonderenswaardige supererogation. Onze common sense idee bevat mijns inziens helemaal niet zoiets als de gedachte dat in het algemeen ouderen in noodgevallen moeten wijken voor jongeren louter gezien hun leeftijd, zoals Dr. Bonneux meent.

Wat de utilitaristische redeneerwijze zelf betreft (het is me niet duidelijk of Bonneux strikt utilitaristisch denkt of niet), is er een dubbel probleem. Allereerst een abstracte en reductionistische opvatting over het leven als een soort tijdscontainer van kansen op kwalitatieve ervaringen. Ten tweede een miskennis van het feit dat wij in de zorg soms alleen maar tussen twee kwaden kunnen kiezen. In de *cleane* wereld van het utilitarisme is alles berekenbaar en dus beheersbaar. Tragiek bestaat in die wereld niet.

Herman De Dijn, emeritus filosoof KU Leuven, auteur van *Drie vormen van weten. Over ethiek, wetenschap en moraalfilosofie* (Polis).