

Patris corde & Samaritanus bonus

DE GEAUTHORISEERDE NEDERLANDSE VERTALING



Kerkelijke Documentatie 2022 nr. 1
Uitgave van het Secretariaat Rooms-Katholiek Kerkgenootschap

KERKELIJKE DOCUMENTATIE

2022 / NUMMER 1

APOSTOLISCHE BRIEF

PATRIS CORDE

VAN DE HEILIGE VADER FRANCISCUS

TER GELEGENHEID VAN DE 150E VERJAARDAG

VAN UITROEPEN VAN DE HEILIGE JOZEF

TOT PATROON VAN DE UNIVERSELE KERK

SAMARITANUS BONUS

DE BARMHARTIGE SAMARITAAN

OVER DE ZORG VOOR MENSEN

IN KRITIEKE EN TERMINALE LEVENSFASEN

Kerkelijke Documentatie is een uitgave van het
Secretariaat Rooms-Katholiek Kerkgenootschap



Colofon

Kerkelijke documentatie is een uitgave van de afdeling Pers & Communicatie van het Secretariaat van het Rooms-Katholiek Kerkgenootschap (SRKK).

© 2022 Liberia Editrice Vaticana/SRKK

Vertaling Patris corde uit het Italiaans: drs. H.M.G. Kretzers, eindredactie A. Kruse MA.

Vertaling Samaritanus bonus uit het Italiaans door Stichting Interkerk, eindredactie: drs. W. van den Dool. Vertaling onder auspiciën van de Doctrinaire Commissie namens de Nederlandse Bisschoppenconferentie.

Vormgeving omslag: Adveniat, coverfoto Ramon Mangold
Verdere vormgeving en druk: Libertas Pascal, Utrecht
Algehele samenstelling: A. Kruse MA, SRKK
ISBN 9789493279308
Prijs: € 10,00 (exclusief porto en behandelingskosten)

Deze uitgave kan worden besteld bij het bisdom van Breda:
Veemarkstraat 48, 4811 ZH Breda, e-mail: bestel@rkk.nl.
Kerkelijke documentatie op internet: www.rkkerk.nl

INHOUDSOPGAVE

**APOSTOLISCHE BRIEF
PATRIS CORDE
VAN DE HEILIGE VADER FRANCISCUS
TER GELEGENHEID VAN DE 150E VERJAARDAG
VAN UITROEPEN VAN DE HEILIGE JOZEF
TOT PATROON VAN DE UNIVERSELE KERK**

	PATRIS CORDE	9
1.	Een geliefde Vader	11
2.	Een vader in tederheid	13
3.	Een vader in gehoorzaamheid	15
4.	Een vader die aanvaardt	17
5.	Een vader met creatieve moed	19
6.	Een werkende vader	22
7.	Een vader in de schaduw	24

SAMARITANUS BONUS DE BARMHARTIGE SAMARITAAN OVER DE ZORG VOOR MENSEN IN KRITIEKE EN TERMINALE LEVENSFASEN

INLEIDING	31
I. DE ZORG VOOR DE NAASTE	34
II. DE LEVENDE ERVARING VAN DE LIJDENDE CHRISTUS EN DE VERKONDIGING VAN DE HOOP	39
III. HET “HART DAT ZIET” VAN DE SAMARITAAN: HET MENSELIJK LEVEN IS EEN HEILIG EN ONSCHENDBAAR GESCHENK	44
IV. DE CULTURELE HINDERNISSEN DIE DE HEILIGE WAARDE VAN ELK MENSELIJK LEVEN VERTROEBELEN	47
V. HET ONDERRICHT VAN HET KERKELIJK LEERGEZAG	51
1. Het verbod op euthanasie en hulp bij zelfdoding	51
2. De morele verplichting om therapeutische koppigheid uit te sluiten	58
3. Basiszorg: de plicht tot voeding en hydratatie	60
4. Palliatieve zorg	61
5. De rol van familie en hospice	64
6. Begeleiding en zorg in prenatale geneeskunde en kindergeneeskunde	65
7. Pijnstillende therapie en bewustzijnsverlies	69
8. De vegetatieve staat en de staat van minimaal bewustzijn	71

9. Gewetensbezwaren van zorgverleners en van katholieke zorginstellingen	72
10. Pastorale begeleiding en ondersteuning met de sacramenten	75
11. Pastoraal onderscheidingsvermogen ten opzichte van degenen die om euthanasie of hulp bij zelfdoding vragen	78
12. De hervorming van het onderwijs en de opleiding van zorgmedewerkers	80
VI. CONCLUSIE	82

APOSTOLISCHE BRIEF

PATRIS CORDE

**VAN DE HEILIGE VADER FRANCISCUS
TER GELEGENHEID VAN DE 150E VERJAARDAG
VAN UITROEPEN VAN DE HEILIGE JOZEF
TOT PATROON VAN DE UNIVERSELE KERK**

PATRIS CORDE

Met het hart van een vader: zo heeft Jozef Jezus liefgehad, die in alle vier de evangeliën “de zoon van Jozef” wordt genoemd.¹

De twee evangelisten die zijn figuur belichten, Mattheüs en Lucas, vertellen weinig, maar genoeg om duidelijk te maken wat voor vader hij was en de zending die de Voorzienigheid hem had toevertrouwd.

Wij weten dat hij een eenvoudige timmerman was (vgl. Mt. 13,55), verloofd met Maria (vgl. Mt. 1,18); Lc. 1,27); een “rechtschapen man” (Mt. 1,19), altijd bereid om de wil van God uit te voeren zoals die in zijn wet is geopenbaard (vgl. Lc. 2,22, 27, 39) en in wel vier dromen (vgl. Mt. 1,20; 2,13, 19, 22). Na een lange en moeizame reis van Nazareth naar Bethlehem zag hij de Messias geboren worden in een stal, omdat er elders “geen plaats voor hen was” (Lc. 2,7). Hij was getuige van de aanbidding van de herders (vgl. Lc. 2,8-20) en de Wijzen (vgl. Mt. 2,1-12), die respectievelijk het volk Israël en de heidense volken vertegenwoordigden.

Hij had de moed om het wettelijk vaderschap van Jezus op zich te nemen, die hij de door de engel geopenbaarde naam gaf: “Gij moet Hem Jezus noemen, want Hij zal zijn volk redden uit hun zonden” (Mt. 1,21). Zoals bekend betekende bij oude volken het geven van een naam aan een persoon of een ding dat het daardoor aan iemand toebehoorde, zoals Adam deed in het verhaal van Genesis (vgl. 2,19-20).

In de Tempel, veertig dagen na de geboorte, droeg Jozef samen met de moeder het Kind aan de Heer op en luisterde met verbazing naar de profetie die Simeon deed over Jezus en Maria (vgl. Lc. 2,22-35). Om Jezus tegen

¹ Lc. 4,22; Joh 6,42; vgl. Mt. 13,55; Mk 6,3.

Herodes te beschermen, verbleef hij als vreemdeling in Egypte (vgl. Mt. 2,13-18). Toen hij naar zijn vaderland terugkeerde, leefde hij in het verborgene van het kleine, onbekende dorp Nazareth in Galilea – vanwaar, zo werd gezegd, “geen profeet opstaat” en “nooit iets goeds kan komen” (vgl. Joh. 7,52; 1,46) – ver van Bethlehem, zijn geboorteplaats, en van Jeruzalem, waar de Tempel stond. Toen zij juist tijdens een pelgrimstocht naar Jeruzalem de twaalfjarige Jezus kwijtraakten, zochten hij en Maria angstig naar Hem en vonden Hem in de tempel, terwijl hij met de wetgeleerden sprak (vgl. Lc. 2,41-50).

In het onderricht van de pausen neemt, na Maria, de Moeder van God, geen heilige zoveel plaats in als Jozef, haar echtgenoot. De boodschap die vervat ligt in de weinige feiten die door de Evangeliën zijn overgeleverd, zijn door mijn voorgangers verdiept om zijn centrale rol in de heilsgeschiedenis duidelijker naar voren te brengen: de zalige Pius IX heeft hem uitgeroepen tot “patroon van de katholieke Kerk”,² de eerwaarde Pius XII stelde hem voor als “patroon van de arbeiders”³ en de heilige Johannes Paulus II als “Hoeder van de Verlosser”.⁴ Het volk roept hem aan als “patroon van een goede dood”.⁵

Daarom zou ik ter gelegenheid van het feit dat het 150 jaar geleden is dat de zalige Pius IX op 8 december 1870 hem uitriep tot Patroon van de Katholieke Kerk graag willen dat – zoals Jezus zegt – “de mond spreekt waar het hart van overloopt” (vgl. Mt. 12,34) om met u enkele persoonlijke overwegingen te delen over deze buitengewone figuur, die zo dicht staat bij de menselijke omstandigheden van ieder van ons. Dit verlangen is gegroeid tijdens deze maanden van pandemie, waarin we, te midden van de crisis die ons treft, kunnen ervaren dat “ons leven wordt gebouwd en in stand gehouden door gewone mensen – die meestal worden vergeten – die niet verschijnen in de krantenkoppen en tijdschriften of in de schijn-

2 Congregatie van de Riten, *Quemadmodum Deus* (8 december 1870): ASS 6 (1870-71), 194.

3 Vgl. Toespraak tot de ACLI's ter gelegenheid van het feest van de heilige Jozef Arbeider (1 mei 1955): AAS 47 (1955), 406.

4 Apostolische Exhortatie *Redemptoris custos* (15 augustus 1989): AAS 82 (1990), 5-34.

5 Catechismus van de Katholieke Kerk, 1014.

werpers staan van de nieuwste *show*, maar die ongetwijfeld de beslissende gebeurtenissen van onze geschiedenis van vandaag schrijven: artsen, verpleegkundigen, supermarktmedewerkers, schoonmakers, verzorgers, vervoerders, ordehandhavers, vrijwilligers, priesters, religieuzen en vele, vele anderen die hebben begrepen dat niemand zich alleen redt. [...] Al deze mensen oefenen dagelijks geduld en geven hoop, waarbij zij ervoor waken geen paniek te zaaien maar medeverantwoordelijkheid. Hoeveel vaders, moeders, opa's en oma's, onderwijzers laten onze kinderen niet met kleine en dagelijkse gebaren zien hoe ze een crisis het hoofd moeten bieden en doorstaan, door hun gewoonten aan te passen, de ogen omhoog te richten en het gebed te stimuleren. Zoveel mensen bidden, offeren en bemiddelen voor het welzijn van allen.”⁶ Iedereen kan in de heilige Jozef de man vinden die onopgemerkt blijft, de man van de dagelijkse, discrete en verborgen aanwezigheid, een bemiddelaar, een steun en een gids in moeilijke momenten. De heilige Jozef herinnert ons eraan dat allen die schijnbaar verborgen zijn of op de achtergrond staan, een ongeëvenaarde hoofdrol spelen in de heilsgeschiedenis. Aan hen allen een woord van erkenning en dankbaarheid.

I. Een geliefde Vader

De grootheid van de heilige Jozef bestaat hierin, dat hij de echtgenoot van Maria was en de vader van Jezus. Als zodanig “stelde hij zich ten dienste van het hele heilsplan,” zoals Johannes Chrysostomus zegt.⁷

De heilige Paulus VI merkt op dat zijn vaderschap concreet tot uitdrukking kwam “doordat hij zijn leven tot een dienst, een offer heeft gemaakt voor het mysterie van de Menswording en voor de verlossende zending die ermee verbonden is; doordat hij het wettelijk gezag dat hem toekwam over de heilige Familie heeft aangewend om zichzelf, zijn leven en zijn werk volledig weg te schenken; doordat hij zijn menselijke roeping tot huiselijke

⁶ Meditatie ten tijde van pandemie (27 maart 2020): L'Osservatore Romano, 29 maart 2020, p. 10.

⁷ Commentaar op Mattheüs, Homeliën, V, 3: PG 57, 58.

liefde heeft omgezet in een bovenmenselijke offergave van zichzelf, van zijn hart en van al zijn bekwaamheden, in een liefde die ten dienste staat van de Messias die in zijn huis geboren is”.⁸

Vanwege deze rol in de heilsgeschiedenis is de heilige Jozef een vader die altijd geliefd is bij het christenvolk, zoals blijkt uit het feit dat talrijke kerken over de hele wereld aan hem zijn gewijd, dat vele religieuze Instellingen, Broederschappen en kerkelijke groeperingen door zijn spiritualiteit zijn geïnspireerd en zijn naam dragen, en dat te zijner ere al eeuwenlang verschillende godsdienstige opvoeringen plaatsvinden. Vele mannelijke en vrouwelijke heiligen waren hem hartstochtelijk toegewijd, onder wie Teresa van Avila, die haar toevlucht nam tot hem als haar pleitbezorger en voorspreker, veel vertrouwen in hem stelde en alle genaden ontving die zij van hem vroeg; bemoedigd door haar eigen ervaring, haalde deze heilige anderen over om zich hem toe te wijden.⁹

In ieder gebedenboek vindt men wel een gebed tot de heilige Jozef. Elke woensdag en vooral gedurende de hele maand maart, die traditioneel aan hem is toegewijd, worden bijzondere aanroepingen tot hem gericht.¹⁰

Het vertrouwen van het volk in de heilige Jozef wordt samengevat in de uitdrukking “Ite ad Ioseph” (Ga naar Jozef), die verwijst naar de tijd van de hongersnood in Egypte, toen het volk de Farao om brood vroeg en deze antwoordde: “Ga maar naar Jozef; doe wat hij u zeggen zal” (Gen. 41, 55). Dit was Jozef, de zoon van Jakob, die uit afgunst door zijn broers werd

8 Homilie (19 maart 1966): *Insegnamenti di Paolo VI*, IV (1966), 110.

9 Vgl. Het boek van mijn leven, 6,6-8.

10 Meer dan veertig jaar lang heb ik elke dag, na de Laudens, een gebed tot de H. Jozef gebeden, uit een Frans devotieboek, uit de 19e eeuw, van de Congregatie van de Religieuzen van Jezus en Maria, waarin devotie, vertrouwen en een zekere uitdaging aan de heilige Jozef tot uitdrukking komen: “Glorierijke aartsvader Sint Jozef, wiens macht onmogelijke dingen mogelijk weet te maken, kom mij te hulp in deze ogenblikken van angst en moeilijkheden. Neem de zo ernstige en moeilijke situaties die ik u toevertrouwen onder uw hoede, opdat zij een gelukkige oplossing mogen krijgen. Mijn geliefde Vader, al mijn vertrouwen is op U gesteld. Laat het niet gezegd worden dat ik U tevergeefs heb aangeropen, en aangezien Gij alles kunt met Jezus en Maria, toon mij dat uw godheid even groot is als uw macht. Amen.”

verkocht (vgl. Gen. 37, 11-28) en die – volgens het bijbelse verhaal – later onderkoning van Egypte werd (vgl. Gen. 41, 41-44).

Als afstammeling van David (vgl. Mt. 1, 16-20), uit wiens wortel Jezus zou ontspruiten volgens de belofte die de profeet Nathan aan David had gedaan (vgl. 2 Sam. 7), en als echtgenoot van Maria van Nazareth, is de heilige Jozef het scharnier dat het Oude en het Nieuwe Testament met elkaar verbindt.

2. Een vader in tederheid

Jozef zag Jezus van dag tot dag groeien “in wijsheid en welgevalligheid bij God en de mensen” (Lc. 2,52). Zoals de Heer met Israël deed, zo “leerde Hij hem lopen, terwijl Hij Hem bij de hand hield: hij was voor Hem als de vader die een kind optilt en tegen zijn wang drukt, zich over hem buigt om te eten te geven” (vgl. Hos. 11,3-4).

Jezus zag de tederheid van God in Jozef: “Zozeer als een vader zijn kinderen liefheeft, zozeer heeft de Heer zijn dienaren lief” (Ps. 103:13).

Jozef moet zeker in de synagoge, tijdens het bidden van de Psalmen, hebben horen weerklinken dat de God van Israël een God van tederheid is,¹¹ die goed is voor allen en dat “de Heer bezorgd is voor iedere mens” (Ps. 145:9).

De heilsgeschiedenis wordt vervuld “in hoop tegen alle hoop in” (Rom. 4,18) door onze zwakheden. Maar al te vaak denken wij dat God alleen vertrouwt op het goede en succesvolle deel van ons, terwijl in feite het meeste van zijn plannen wordt vervuld door en ondanks onze zwakheid. Daarom zegt Paulus: “Ook is er – want anders zouden de buitengewone openbaringen mij verwaand kunnen maken – een doren in mijn vlees gestoken, als een bode van de satan die mij moet afranselen. Tot driemaal

11 Vgl. Dt. 4:31; Ps. 69:17; 78:38; 86:5; 111:4; 116:5; Jer. 31:20.

toe heb ik de Heer aangeroepen dat Hij van mij zou weggaan. Maar Hij antwoordde mij: 'Je hebt genoeg aan mijn genade'. Kracht wordt juist in zwakheid volkomen". (2 Kor. 12:7-9).

Als dit het perspectief is van de heilseconomie, moeten we leren om onze zwakheid met diepe tederheid te aanvaarden.¹²

De Boze doet ons veroordelend naar onze broosheid kijken, maar de Geest brengt die met tederheid aan het licht. Tederheid is de beste manier om aan te raken wat kwetsbaar in ons is. Het wijzen met de vinger en het oordeel dat wij over anderen vellen, zijn vaak een teken van ons onvermogen om onze eigen zwakheid, onze eigen broosheid, in onszelf te aanvaarden. Alleen tederheid zal ons redden van het werk van de Aanklager (vgl. Openb. 12, 10). Om deze reden is het belangrijk om Gods barmhartigheid te ontmoeten, vooral in het sacrament van de verzoening, waardoor we een ervaring opdoen van waarheid en tederheid. Paradoxaal genoeg kan zelfs de Boze ons de waarheid zeggen, maar als hij dat doet, is het om ons te veroordelen. Wij weten echter dat de Waarheid die van God komt, ons niet veroordeelt, maar ons welkom heet, ons omarmt, ons ondersteunt, ons vergeeft. De Waarheid stelt zich altijd aan ons voor als de barmhartige Vader van de gelijkenis (vgl. Lc. 15,11-32): hij komt naar ons toe, herstelt onze waardigheid, brengt ons weer op de been, viert feest voor ons, op grond van het feit dat "deze zoon van mij dood was en weer levend is geworden, hij was verloren en is weer gevonden" (v. 24).

De wil van God, zijn geschiedenis, zijn plan loopt zelfs doorheen de angst van Jozef. Jozef leert ons dus dat geloof in God ook inhoudt te geloven dat Hij zelfs doorheen onze angsten, onze broosheid en onze zwakheid kan werken. En hij leert ons dat, wij te midden van de stormen van het leven niet bang moeten zijn om het roer van onze boot aan God over te laten. Soms willen wij alles controleren, maar Hij heeft altijd een grotere visie.

12 Vgl. *Evangelii gaudium* (24 november 2013), 88; 288; AAS 105 (2013), 1057; 1136-1137.

3. Een vader in gehoorzaamheid

Vergelijkbaar met wat God met Maria deed toen Hij Zijn verlossingsplan aan haar openbaarde, zo openbaarde Hij ook aan Jozef zijn plannen, en wel door middel van dromen, die in de Bijbel, evenals bij alle oude volkeren, werden beschouwd als een van de middelen waarmee God zijn wil openbaart.¹³

Jozef is heel bedroefd over Maria's onbegrijpelijke zwangerschap: hij wil niet "haar in opspraak brengen",¹⁴ maar besluit "in stilte van haar te scheiden" (Mt. 1,19). In de eerste droom helpt de engel hem bij het oplossen van zijn ernstige dilemma: "Wees niet bevreesd Maria, uw vrouw, tot u te nemen: het kind in haar schoot is van de heilige Geest. Zij zal een zoon ter wereld brengen, die gij Jezus moet noemen, want Hij zal zijn volk redden uit hun zonden" (Mt. 1, 20-21). Zijn antwoord was onmiddellijk: "Ontwaakt uit de slaap, deed Jozef zoals de engel hem bevolen had" (Mt. 1,24). Door gehoorzaamheid overwon hij zijn drama en redde Maria.

In de tweede droom beveelt de engel Jozef: "Sta op, neem het Kind en zijn moeder, vlucht naar Egypte en blijf daar tot ik u waarschuw, want Herodes komt het Kind zoeken om het te doden" (Mt. 2:13). Jozef aarzelde niet om te gehoorzamen, zonder zich af te vragen welke moeilijkheden hij zou onderkennen: "Hij stond op en week in de nacht met het Kind en zijn moeder naar Egypte uit. Daar bleef hij tot aan de dood van Herodes" (Mt. 2, 14-15).

In Egypte wachtte Jozef met vertrouwen en geduld op de beloofde boodschap van de engel om terug te keren naar zijn land. Toen de goddelijke boodschapper hem in een derde droom meedeelde dat degenen die het kind wilden doden, dood waren, en hem beval op te staan, het kind en zijn moeder mee te nemen en naar het land Israël terug te keren (vgl. Mt. 2, 19-20), gehoorzaamde hij opnieuw zonder te aarzelen: "Hij stond op, nam het Kind en zijn moeder en ging naar het land Israël" (Mt. 2, 21).

13 Vgl. Gen. 20,3; 28,12; 31,11,24; 40,8; 41,1-32; Num. 12,6; 1 Sam. 3,3-10; Dan 2,4; Job 33,15.

14 In deze gevallen was ook steniging voorzien (vgl. Deut. 22:20-21).

Maar op de terugreis, “toen hij hoorde dat Archelaüs in plaats van zijn vader Herodes over Juda heerste, vreesde hij daarheen te gaan; van Godswege in een droom gewaarschuwd, begaf hij zich daarom naar het gebied van Galilea. Hier aangekomen vestigde hij zich in een stad, Nazareth geheten” (Mt. 2,22-23).

De evangelist Lucas, van zijn kant, verhaalt dat Jozef de lange en ongemakkelijke reis van Nazareth naar Bethlehem ondernam, in overeenstemming met de wet van keizer Caesar Augustus betreffende de volkstelling, om in zijn stad van herkomst te worden geregistreerd. En het was juist in die omstandigheden dat Jezus werd geboren (vgl. 2:1-7), en werd ingeschreven in het bevolkingsregister van het Rijk, net als alle andere kinderen.

Met name de heilige Lucas merkt zorgvuldig op dat de ouders van Jezus zich hielden aan alle voorschriften van de wet: de rituelen van Jezus’ besnijdenis, van Maria’s reiniging na de bevalling, van het opdragen aan God van de eerstgeboren zoon (vgl. 2:21-24).¹⁵

In elke omstandigheid van zijn leven wist Jozef zijn “fiat” uit te spreken, zoals Maria bij de Aankondiging en Jezus in Gethsemane.

Jozef, in zijn rol als hoofd van het gezin, leerde Jezus onderdanig te zijn aan zijn ouders (vgl. Lc. 2:51), overeenkomstig Gods gebod (vgl. Ex. 20:12).

In de verborgenheid van Nazareth, in de school van Jozef, leerde Jezus de wil van de Vader te doen. Dit zal zijn dagelijkse spijs worden (vgl. Joh. 4, 34). Zelfs op het moeilijkste moment van zijn leven, dat hij in Gethsemane doormaakte, gaf hij er de voorkeur aan de wil van de Vader en niet zijn eigen wil te doen,¹⁶ en werd Hij “gehoorzaam tot de dood [...] aan een kruis” (Fil. 2,8). Om deze reden concludeert de schrijver van de brief aan de Hebreeënen dat Jezus “in de school van het lijden gehoorzaamheid heeft geleerd” (5,8).

¹⁵ Vgl. Lev 12,1-8; Ex. 13,2.

¹⁶ Vgl. Mt. 26,39; Mc. 14,36; Lc. 22,42.

Uit al deze gebeurtenissen blijkt dat Jozef “door God geroepen was om rechtstreeks de persoon en zending van Jezus te dienen door de uitoefening van zijn vaderschap: zo werkt hij in de volheid van de tijd mee aan het grote mysterie van de verlossing en is hij waarlijk een dienaar van het heil”.¹⁷

4. Een vader die aanvaardt

Jozef neemt Maria bij zich zonder vooraf voorwaarden te stellen. Hij vertrouwt op de woorden van de Engel. “De edelmoedigheid van zijn hart brengt hem ertoe om wat hij door de wet heeft geleerd ondergeschikt te maken aan de liefde; en vandaag de dag, in deze wereld waarin psychologisch, verbaal en fysiek geweld tegen vrouwen evident is, presenteert Jozef zich als een respectvolle, fijngevoelige man die, hoewel hij niet over alle informatie beschikt, kiest hij voor de goede naam, de waardigheid en het leven van Maria. En in zijn twijfel over hoe het beste te handelen, hielp God hem kiezen door zijn oordeel te verlichten.”¹⁸

Vele malen in ons leven hebben gebeurtenissen plaats waarvan wij de betekenis niet begrijpen. Onze eerste reactie is er vaak een van teleurstelling en opstandigheid. Jozef laat zijn redeneringen varen om plaats te maken voor wat er gebeurt en, hoe raadselachtig het in zijn ogen ook mag lijken, hij aanvaardt het, neemt er de verantwoordelijkheid voor en verzoent zich met zijn eigen geschiedenis. Als wij ons niet verzoenen met onze geschiedenis, zullen wij zelfs niet in staat zijn de volgende stap te zetten, omdat wij altijd gegijzeld zullen blijven door onze verwachtingen en de daaruit voortvloeiende teleurstellingen.

Het geestelijk leven dat Jozef ons toont is niet een weg die verklaringen geeft, maar een weg die aanvaardt. Het is slechts vanuit deze aanvaarding,

17 H. Johannes Paulus II, Apostolische Exhortatie. *Redemptoris Custos* (15 augustus 1989), 8: AAS 82 (1990), 14.

18 Homilie tijdens de Heilige Mis met Zaligverklaringen, Villavicencio-Colombia (8 september 2017): AAS 109 (2017), 1061.

vanuit deze verzoening, dat men ook een groter verhaal, een diepere betekenis kan aanvoelen. Zij schijnen een echo te zijn van de vurige woorden van Job, die op de aansporing van zijn vrouw om in opstand te komen tegen al het kwaad dat hem overkomt, antwoordt: “Het goede nemen we wel aan van God, waarom dan het kwade niet?” (Job 2:10).

Jozef is geen passief berustend man. Hij is een moedige en sterke hoofrolspeler. Het aanvaarden is een manier waarop in ons leven zichtbaar wordt de gave van standvastigheid die de Heilige Geest ons schenkt. Alleen de Heer kan ons de kracht geven om het leven te verwelkomen zoals het is, om zelfs ruimte te maken voor dat tegenstrijdige, onverwachte, teleurstellende deel van het bestaan.

Jezus' komst onder ons is een geschenk van de Vader, opdat ieder mens verzoend kan worden met het vlees van zijn eigen geschiedenis, ook al begrijpt hij dat niet helemaal.

Zoals God tot onze heilige zei: “Jozef, zoon van David, wees niet bevreesd” (Mt. 1, 20), zo lijkt Hij het ook voor ons te herhalen: “Weest niet bang!”. Wij moeten de woede en teleurstelling afleggen en plaats maken, zonder enige wereldse berusting maar met hoopvolle vastberadenheid, voor datgene wat wij niet gekozen hebben en dat toch bestaat. Het leven op deze manier te aanvaarden geeft ons toegang tot een verborgen betekenis. Het leven van ieder van ons kan op wonderbaarlijke wijze opnieuw beginnen, als wij de moed vinden om het te leven volgens wat het Evangelie ons voorhoudt. En het doet er niet toe dat alles nu een verkeerde wending lijkt te hebben genomen en dat sommige dingen nu onomkeerbaar zijn. God kan bloemen doen ontspruiten tussen de rotsen. Zelfs als ons hart ons iets verwijt, Hij “is groter dan ons hart en weet Hij alles” (1 Joh. 3,20).

Opnieuw komt het christelijk realisme terug, dat niets wat bestaat, verwerpt. Realiteit, in haar mysterieuze onherleidbaarheid en complexiteit, is de draagster van de zin van het bestaan met zijn licht- en schaduw-

zijden. Daarom zegt de apostel Paulus: “Wij weten dat God in alles het heil bevordert van die hem liefhebben” (Rom. 8,28). En de heilige Augustinus voegt daaraan toe: “zelfs in wat kwaad genoemd wordt (etiam illud quod malum dicitur)”.¹⁹ In dit totaalperspectief geeft het geloof betekenis aan elke blijde of droevige gebeurtenis.

Het zij dus verre van ons om te denken dat geloven betekent dat we gemakkelijke, troostende oplossingen vinden. Het geloof dat Christus ons heeft geleerd, is het geloof dat wij zien in de heilige Jozef, die geen sluipwegen zoekt, maar “met open vizier” onder ogen ziet wat hem overkomt en er persoonlijk de verantwoordelijkheid voor neemt.

Het aanvaarden van Jozef nodigt ons uit anderen te verwelkomen, zonder uitsluiting, precies zoals zij zijn, met een voorkeur voor de zwakken, omdat God uitkiest wat zwak is (vgl. 1 Kor. 1,27), “voor wezen een vader, voor weduwen een steun” (Ps. 68:6) is en gebiedt om de vreemdeling lief te hebben.²⁰ Ik stel me voor dat Jezus van de houding van Jozef is uitgegaan voor de parabel van de verloren zoon en de barmhartige vader (vgl. Lc. 15,11-32).

5. Een vader met creatieve moed

Als de eerste fase van elke waarachtige, innerlijke genezing bestaat in het aanvaarden van de eigen geschiedenis, dat wil zeggen ruimte in onszelf maken, zelfs voor wat wij in ons leven niet hebben gekozen, dan moeten wij daar nog een belangrijk kenmerk aan toevoegen: creatieve moed. Het komt vooral naar boven wanneer we moeilijkheden ondervinden. Bij een moeilijkheid kunnen we ermee ophouden en het veld ruimen, of we kunnen proberen iets te doen. Soms zijn het juist de moeilijkheden die in ieder van ons mogelijkheden naar boven brengen waarvan we niet eens dachten dat we ze hadden.

¹⁹ Enchiridion de fide, spe et caritate, 3.11: PL 40, 236.

²⁰ Cfr Dt 10,19; Es 22,20-22; Lc. 10,29-37.

Bij het lezen van de “kindheidsevangelies” vragen wij ons dikwijls af waarom God niet op een directe en duidelijke manier heeft ingegrepen. Maar God grijpt in door middel van gebeurtenissen en personen. Jozef is de man door wie God zorgt voor het begin van de geschiedenis van de verlossing. Hij is het ware “wonder” waarmee God het Kind en zijn moeder redt. De hemel komt tussenbeide, vertrouwend op de creatieve moed van deze man, die, wanneer hij in Bethlehem aankomt en geen woning vindt waar Maria kan bevallen, een stal inricht en opruimt, opdat het zoveel mogelijk een gastvrije plaats wordt voor de Zoon van God die in de wereld komt (vgl. Lc. 2, 6-7). Geconfronteerd met het dreigende gevaar van Herodes, die het Kind wil doden, wordt Jozef opnieuw in een droom gealarmeerd om het Kind te beschermen, en midden in de nacht regelt hij de vlucht naar Egypte (vgl. Mt. 2,13-14).

Bij oppervlakkige lezing van deze verhalen krijgt men altijd de indruk dat de wereld is overgeleverd aan de genade van de sterken en machtigen, maar de “Blijde Boodschap” van het Evangelie is dat het laat zien hoe, ondanks de arrogantie en het geweld van de aardse heersers, God altijd een manier vindt om zijn heilsplan te verwezenlijken. Ook ons leven lijkt soms overgeleverd aan sterke machten, maar het Evangelie zegt ons dat God altijd dat wat telt weet te redden, op voorwaarde dat wij dezelfde creatieve moed aan de dag leggen als de timmerman van Nazareth, die een probleem in een kans weet te veranderen door altijd het vertrouwen op de Voorzienigheid voorop te stellen.

Als God ons soms niet lijkt te helpen, betekent dit niet dat Hij ons in de steek heeft gelaten, maar dat Hij op ons vertrouwt, op wat wij kunnen plannen, uitvinden, verzinnen.

Dit is dezelfde creatieve moed die de vrienden van de verlamde aan de dag legden toen zij hem langs het dak naar beneden lieten zakken om hem bij Jezus te brengen (vgl. Lc. 5,17-26). De moeilijkheid hield de stoutmoedigheid en de vasthoudendheid van die vrienden niet tegen. Zij waren ervan overtuigd dat Jezus de zieke kon genezen en “omdat ze vanwege de

menigte geen weg vonden waarlangs ze hem konden binnenbrengen, gingen ze het dak op en lieten hem met bed en al door een opening in het tegeldak midden tussen het volk zakken, voor de voeten van Jezus. Toen Jezus hun geloof zag, zei Hij: ‘Vriend, uw zonden zijn u vergeven’ “ (vv. 19-20). Jezus erkent het creatieve geloof waarmee die mannen hun zieke vriend bij Hem proberen te brengen.

Het Evangelie geeft geen informatie over de tijd dat Maria en Jozef en het Kind in Egypte bleven. Maar ze zullen wel hebben moeten eten, een huis en werk hebben moeten vinden. Er is niet veel verbeeldingskracht voor nodig om de stilte van het Evangelie hierover op te vullen. De Heilige Familie had te kampen met concrete problemen, zoals alle andere gezinnen, zoals veel van onze migrantenbroeders en -zusters die ook vandaag nog hun leven riskeren, gedwongen door rampspoed en honger. In die zin geloof ik dat Sint Jozef inderdaad een bijzondere patroon is voor allen die hun land moeten verlaten vanwege oorlogen, haat, vervolging en ellende.

Aan het eind van elk verhaal waarin Jozef de hoofdpersoon is, merkt het Evangelie op dat hij opstaat, het Kind en zijn Moeder met zich meeneemt, en doet wat God hem heeft opgedragen (vgl. Mt. 1,24; 2,14.21). Jezus en Maria, zijn Moeder, zijn inderdaad de kostbaarste schatten van ons geloof.²¹

In het heilsplan kan men de Zoon niet scheiden van de Moeder, van haar die “op de pelgrimstocht van het geloof is voortgegaan en de vereniging met haar Zoon standvastig heeft volgehouden tot onder het kruis”.²²

Wij moeten ons steeds afvragen of wij Jezus en Maria, die op mysterieuze wijze aan onze verantwoordelijkheid, onze zorg en onze hoede zijn toevertrouwd, wel met al onze kracht beschermen. De Zoon van de Almachtige komt in de wereld in een conditie van grote zwakheid. Hij maakt zich afhankelijk van Jozef om verdedigd, beschermd, verzorgd en opgevoed te worden. God vertrouwt deze man, zoals Maria dat doet, die in Jozef degene vindt die niet alleen haar leven wil redden, maar die ook

21 Cf. Congregatie van de Riten, *Quemadmodum Deus* (8 december 1870): ASS 6 (1870-71), 193; Pii IX, *Inclytum Patriarcham* (7 juli 1871): l.c., 324-327.

22 Oecumenische Concilie Vaticanum II, Dogmatische Constitutie *Lumen Gentium*, 58.

altijd voor haar en het Kind zal zorgen. In die zin kan het niet anders dan dat de heilige Jozef de Behoeder van de Kerk is, want de Kerk is de uitbreiding van het Lichaam van Christus in de geschiedenis, en tegelijk is in het moederschap van de Kerk het moederschap van Maria verzinnebeeld.²³ Jozef, die de Kerk blijft beschermen, blijft het Kind en zijn moeder beschermen, en ook wij, die de Kerk liefhebben, blijven het Kind en zijn moeder liefhebben.

Dit Kind is Hij die zal zeggen: “Al wat gij gedaan hebt voor een dezer geringsten van mijn broeders hebt gij voor mij gedaan” (Mt. 25,40). Zo is elke behoeftige, elke arme, elke lijdende, elke stervende, elke vreemdeling, elke gevangene, elke zieke “het Kind” dat Jozef blijft behoeden. Daarom wordt de heilige Jozef aangeroepen als beschermer van de armen, de behoeftigen, de ballingen, de bedroefden, de armen, de stervenden. En daarom kan de Kerk niet nalaten bovenal de minsten lief te hebben, omdat Jezus aan hen een voorkeur heeft gegeven, zich met hen heeft geïdentificeerd. Van Jozef moeten wij dezelfde zorg en verantwoordelijkheid leren: het Kind en zijn moeder liefhebben; de Sacramenten en de naastenliefde beminnen; de Kerk en de armen liefhebben. Elk van deze werkelijkheden is altijd het Kind en zijn moeder.

6. Een werkende vader

Een aspect dat St. Jozef kenmerkt en dat sinds de tijd van de eerste sociale encycliek, *Rerum novarum* van Leo XIII, naar voren is gebracht, is zijn relatie tot de arbeid. De heilige Jozef was een timmerman die eerlijk werkte om het levensonderhoud van zijn gezin te waarborgen. Van hem leerde Jezus de waarde, de waardigheid en de vreugde kennen van wat het betekent om het brood te eten dat de vrucht is van eigen arbeid.

In onze tijd, waarin werk opnieuw een dringende sociale kwestie lijkt te zijn geworden en de werkloosheid soms schokkende hoogten bereikt, zelfs

23 Cf. Catechismus van de Katholieke Kerk, 963-970.

in die landen waar al tientallen jaren een zekere welvaart heerst, is het noodzakelijk om met hernieuwd bewustzijn de betekenis te begrijpen van het werk dat waardigheid geeft en waarvan onze heilige een voorbeeldige beschermheer is.

Arbeid wordt een deelname aan het heilswerk zelf, een gelegenheid om de komst van het Rijk te bespoedigen, om de eigen mogelijkheden en kwaliteiten te ontwikkelen, door ze ten dienste te stellen van de maatschappij en van de gemeenschap; werk wordt een gelegenheid tot ontplooiing, niet alleen voor zichzelf, maar vooral voor die oorspronkelijke kern van de maatschappij, die het gezin is. Een gezin zonder werk staat meer bloot aan moeilijkheden, spanningen, breuken en zelfs aan de wanhopige en tot wanhoop drijvende verleiding om uit elkaar te gaan. Hoe zouden wij over menselijke waardigheid kunnen spreken zonder ernaar te streven dat allen en iedereen de mogelijkheid heeft op een waardige manier in zijn levensonderhoud te voorzien?

Wie werkt, wat zijn taak ook is, werkt samen met God zelf, wordt een beetje een schepper van de wereld rondom ons. De crisis van onze tijd, die een economische, sociale, culturele en geestelijke crisis is, kan voor iedereen een oproep zijn om de waarde, het belang en de noodzaak van werk te herontdekken en zo een nieuw “normaal” tot stand te brengen waarin niemand wordt uitgesloten. Het werk van de heilige Jozef herinnert ons eraan dat God zelf, mens worden, het niet beneden zich achtte om te werken. Het verlies van het werk dat zoveel broeders en zusters treft, en dat de laatste tijd is toegenomen vanwege de Covid-19 pandemie, moet een oproep zijn om onze prioriteiten te herzien. Wij smeken de H. Jozef de Arbeider dat wij manieren mogen vinden om ons in te zetten om te zeggen: geen enkele jongere, geen enkel mens, geen enkel gezin zonder werk!

7. Een vader in de schaduw

De Poolse schrijver Jan Dobraczyński, heeft in zijn boek *De schaduw van de vader*,²⁴ in de vorm van een roman het leven van de heilige Jozef verteld. Met het suggestieve beeld van de schaduw definieert hij de figuur van Jozef, die in relatie tot Jezus de schaduw op aarde is van de hemelse Vader: hij waakt over hem, beschermt hem, wijkt nooit van zijn zijde om zijn voetstappen te volgen. Laten we denken aan wat Mozes Israël voorhield: “In de woestijn hebt gij ervaren hoe de Heer uw God u gedragen heeft zoals iemand zijn zoon draagt, heel de lange tocht” (Dt 1,31). Zo oefende Jozef zijn hele leven het vaderschap uit.²⁵

Je bent niet als vader geboren, je wordt het. En je wordt het niet alleen omdat je een kind op de wereld zet, maar omdat je er verantwoordelijk voor zorgt. Telkens wanneer iemand de verantwoordelijkheid op zich neemt voor het leven van een ander, oefent hij in zekere zin het vaderschap jegens hem uit.

In de maatschappij van onze tijd lijken kinderen vaak vaderloos te zijn. Ook de Kerk van vandaag heeft vaders nodig. De vermaning van de heilige Paulus aan de Korinthiërs is altijd actueel: “Al hadt gij in Christus duizend opvoeders, gij hebt maar één vader” (1 Kor. 4,15); en iedere priester of bisschop moet net als de apostel kunnen toevoegen: “Ik ben het, die u door het Evangelie in Christus Jezus heb verwekt” (ibid.). En tot de Galaten zegt hij: “Ach kinderen, ik moet opnieuw weeën om u doorstaan, totdat ge de gestalte van Christus hebt aangenomen” (4,19).

Vader zijn betekent het kind laten kennismaken met de ervaring van het leven, met de werkelijkheid. Niet om hem tegen te houden, niet om hem op te sluiten, niet om hem te bezitten, maar om hem in staat te stellen keuzes te maken, vrij te zijn, te vertrekken. Misschien daarom heeft de traditie Jozef naast de titel van vader ook de titel van “zeer kuis” gegeven. Het is

24 Oorspronkelijke uitgave: Cien Ojca, Warszawa 1977.

25 Cf. Johannes Paulus II, Apostolische Exhortatie. *Redemptoris custos*, 7-8: AAS 82 (1990), 12-16.

niet een louter affectieve aanduiding, maar de synthese van een houding die het tegendeel uitdrukt van bezit. Kuisheid is vrij zijn van bezit op alle gebieden van het leven. Alleen als een liefde kuis is, is het echte liefde. Een liefde die wil bezitten, wordt uiteindelijk altijd gevaarlijk, houdt ons gevangen, verstikt ons, maakt ons ongelukkig. God zelf heeft de mens met kuis liefde liefgehad, en laat hem zelfs vrij om fouten te maken en tegen Hem in te gaan. De logica van de liefde is altijd een logica van vrijheid, en Jozef wist hoe hij op een buitengewoon vrije manier moest liefhebben. Hij heeft zichzelf nooit in het middelpunt geplaatst. Hij wist hoe zich te decen- treren, om Maria en Jezus in het centrum van zijn leven te plaatsen.

Het geluk van Jozef ligt niet in de logica van zelfopoffering, maar in die van zelfgave. Men bespeurt nooit frustratie bij deze man, maar alleen vertrouwen. In zijn aanhoudend zwijgen overweegt hij geen klachten, maar altijd concrete gebaren van vertrouwen. De wereld heeft vaders nodig, zij wijst heren af, dat wil zeggen zij wijst hen af die het bezit van de ander willen gebruiken om hun eigen leegte te vullen; zij wijst hen af die gezag verwarren met autoritair zijn, dienstbaarheid met slaafsheid, confrontatie met onderdrukking, liefdadigheid met afhankelijkheid, kracht met vernietiging. Elke ware roeping wordt geboren uit de gave van zichzelf, die de rijping is van eenvoudige opoffering. Ook in het priesterschap en in het godgewijde leven wordt dit soort rijpheid verlangd. Overal waar een roeping, of dat nu is tot het huwelijk, of celibaat of maagdelijkheid, niet de rijpheid bereikt van de gave van zichzelf door alleen te blijven steken bij de logica van het offer, daar dreigt zij, in plaats van een teken te worden van de schoonheid en vreugde van de liefde, een uitdrukking te worden van ongeluk, droefheid en frustratie.

Het vaderschap dat afziet van de verleiding om het leven van de kinderen te leven, opent altijd ruimte voor het ongekende. Elk kind brengt altijd een mysterie met zich mee, iets ongekends dat alleen onthuld kan worden met de hulp van een vader die zijn vrijheid respecteert. Een vader is zich ervan bewust dat hij zijn eigen opvoedend handelen voltooit en zijn vaderschap pas ten volle beleeft, wanneer hij zichzelf “nutteloos” heeft gemaakt,

wanneer hij ziet dat zijn kind autonoom wordt en zelfstandig de paden van het leven bewandelt, wanneer hij zich plaatst in de situatie van Jozef, die altijd heeft geweten dat het Kind niet van hem was, maar gewoon aan zijn zorgen was toevertrouwd. Dat is eigenlijk wat Jezus bedoelt als hij zegt: “Noemt niemand van u op aarde vader; gij hebt maar één vader, de hemelse” (Mt. 23,9).

Wanneer wij ons in de situatie bevinden dat wij het vaderschap uitoefenen, moeten wij altijd bedenken dat het nooit een uitoefenen van bezit is, maar een “teken” dat verwijst naar een hoger vaderschap. In zekere zin zijn wij allen altijd in de situatie van Jozef: een schaduw van de ene hemelse Vader, die “de zon laat opgaan over de slechten en goeden, en het doet regenen over rechtvaardigen en onrechtvaardigen” (Mt. 5,45); en een schaduw die de Zoon volgt.

* * *

*“Sta op, neem het kind en zijn moeder” (Mt. 2,13),
zegt God tegen de heilige Jozef.*

Het doel van deze apostolische brief is om de liefde voor deze grote heilige te doen toenemen, om bewogen te worden zijn voorspraak af te smeken en om zijn deugden en gedrevenheid na te volgen.

De specifieke zending van de heiligen is niet alleen om wonderen en genaden te verlenen, maar om voor ons te bemiddelen bij God, zoals Abraham²⁶ en Mozes,²⁷ zoals Jezus, “de ene bemiddelaar” (1 Tim. 2,5), die bij God de Vader onze “voorspreker” is (1 Joh. 2,1), “die altijd leeft om voor [ons] ten beste te spreken” (Heb. 7,25; vgl. Rom. 8,34).

De heiligen helpen alle gelovigen “de heiligheid en de volmaaktheid van hun eigen staat na te streven.”²⁸ Hun leven is een concreet bewijs dat het mogelijk is het Evangelie te leven.

Jezus zei: “Leert van mij: Ik ben zachtmoedig en nederig van Hart” (Mt. 11,29), en zij zijn op hun beurt voorbeelden van leven om na te volgen. Paulus heeft uitdrukkelijk vermaand: “Weest mijn navolgers!” (1 Kor. 4,16).²⁹ De heilige Jozef zegt dit door zijn welsprekend zwijgen.

Geconfronteerd met het voorbeeld van zoveel mannelijke en vrouwelijke heiligen, vroeg de heilige Augustinus zich af: “Wat doen zij hebben kunnen doen, zou jij dat niet kunnen?”. En zo kwam hij tot de laatste bekering, uitroepend: “Laat heb ik u bemind, o Schoonheid, zo oud en zo nieuw!”³⁰

Er rest ons niets anders dan de Heilige Jozef te smeken om de genade der genaden: onze bekering.

26 Vgl. Gen. 18,23-32.

27 Vgl. Ex. 17,8-13; 32,30-35.

28 Oecumenisch Concilie. Vaticanum II, Dogmatische constitutie. *Lumen Gentium*, 42.

29 Vgl. 1 Kor. 11,1; Fil. 3,17; 1 Thess. 1,6.

30 Belijdenissen, 8, 11, 27: PL 32,761; 10,27,38: PL 32,795.

Tot hem richten wij ons gebed:

*Wees gegroet, hoeder van de Verlosser,
en echtgenoot van de Maagd Maria.
Aan u heeft God zijn zoon toevertrouwd;
In u stelde Maria haar vertrouwen;
met u is Christus mens geworden.*

*O gezegende Jozef, toon u ook voor ons een vader
en leid ons op onze levensweg.
Verkrijg voor ons genade, barmhartigheid en moed,
en bescherm ons tegen alle kwaad. Amen.*

Rome, in Sint Jan van Lateranen, 8 december, Plechtigheid van de Onbevleete Ontvangenis van de Maagd Maria, in het jaar 2020, het achtste van mijn pontificaat.

Franciscus

SAMARITANUS BONUS

DE BARMHARTIGE SAMARITAAN
OVER DE ZORG VOOR MENSEN
IN KRITIEKE EN TERMINALE LEVENSFASEN

INLEIDING

De barmhartige Samaritaan die van zijn weg afwijkt om een lijdende man te helpen (Lc. 10, 30-37) is het beeld van Jezus Christus die de mens die redding nodig heeft ontmoet en zijn wonden en pijn verzorgt met “de olie van de troost en de wijn van de hoop”.¹ Hij is de geneesheer van ziel en lichaam, “de getrouwe getuige” (Openb. 3, 14) van de goddelijke heilbrengende tegenwoordigheid in de wereld. Hoe maak je deze boodschap vandaag de dag concreet? Hoe vertaal je dit in een vermogen om een zieke in de terminale fase van zijn leven te begeleiden en hulp te bieden op een manier die zijn intrinsieke menselijke waardigheid, zijn roeping tot heiligheid en dus de hoogste waarde van zijn bestaan eerbiedigt en bevordert?

De opmerkelijke voortschrijdende ontwikkeling van de biomedische technologieën heeft de klinische mogelijkheden van de geneeskunde in de diagnose, therapie en verzorging van patiënten exponentieel vergroot. De Kerk kijkt met hoop naar het wetenschappelijk en technologisch onderzoek en ziet daarin veelbelovende mogelijkheden om het integrale welzijn van het leven en de waardigheid van ieder mens te dienen.² Toch kan de vooruitgang in de medische technologie, hoewel waardevol, op zichzelf niet de juiste betekenis en waarde van het menselijk leven bepalen. In feite vraagt elke vooruitgang in vaardigheden van professionals in de gezondheidszorg om groei in moreel onderscheidingsvermogen³ om een onevenwichtig en

1 Congregatie voor de Eredienst en de Sacramenten, Editio typica tertio emendata 2002/2008, *Missale Romanum* (6 okt 2008). Algemene Prefatie VIII, p. 404

2 Vgl. Pauselijke Raad voor het Pastoraat in de Gezondheidszorg, Nieuw Handvest voor de werkers in de gezondheidszorg (6 feb 2017), 6. Nuova carta degli Operatori sanitari, in de Nederlandse vertaling uitgebracht door uitgeverij Betsaida.

3 Paus Benedictus XVI, Encycliek *Spe Salvi* (30 nov 2007), 22. “Als aan de technische vooruitgang geen vooruitgang in de morele vorming van de mens, in de ‘groei van de innerlijke mens’ (vgl. Ef. 3, 16; 2 Kor. 4, 16) beantwoordt, dan is deze geen vooruitgang, maar eerder een bedreiging voor mens en wereld.”

ontmenselijkend gebruik van de technologieën te vermijden, vooral in de kritieke of terminale stadia van het menselijk leven.

Bovendien kunnen het organisatorische beheer en de hoge verfijning en complexiteit van de hedendaagse gezondheidszorgsystemen de vertrouwensband tussen arts en patiënt reduceren tot een puur technische en contractuele relatie. Dit risico doet zich vooral voor wanneer overheden wetgeving hebben uitgevaardigd om vormen van hulp bij zelfdoding en vrijwillige euthanasie voor de meest kwetsbare zieken te legaliseren. Deze wetten ontkennen de ethische en juridische grenzen van de zelfbeschikking van de zieke en vertroebelen op een verontrustende wijze de waarde van het menselijk leven in tijden van ziekte, de zin van het lijden en de betekenis van de periode voorafgaand aan de dood. Pijn en dood kunnen niet de laatste criteria zijn om te bepalen wat de menselijke waardigheid is, die elke mens eigen is enkel door het feit dat hij “mens” is.

Met het oog op deze uitdagingen die de manier waarop we denken over geneeskunde, de betekenis van de zorg voor de zieken en onze maatschappelijke verantwoordelijkheid ten opzichte van de meest kwetsbaren ter discussie stellen, probeert deze brief de pastores en de gelovigen te informeren aangaande hun vragen en onzekerheden over de medische, geestelijke en pastorale bijstand die verschuldigd is aan zieken in de kritieke en terminale fasen van het leven. Allen worden opgeroepen om aan de zijde van de zieke te getuigen en een “genezende gemeenschap” te worden om concreet invulling te geven aan het verlangen van Jezus dat, te beginnen met de zwakste en kwetsbaarste, allen één vlees mogen zijn.⁴ Overal neemt men waar dat er een morele en praktische verduidelijking nodig is met betrekking tot de zorg voor deze personen. Op dit gevoelige gebied, dat de meest delicate en beslissende fasen van het leven van een persoon omvat, is een “eenheid van leer en praktijk vanzelfsprekend noodzakelijk.”⁵

4 Vgl. Paus Franciscus, Toespraak tot de Italiaanse Vereniging tegen Leukemie, Lymfoom en Myeloom (AIL) (2 mrt 2019).

5 Paus Franciscus, Postsynodale Apostolische Exhortatie *Amoris Laetitia* (19 mrt 2016), 3

Verschillende bisschoppenconferenties over de hele wereld hebben pastorale brieven en verklaringen gepubliceerd waarin zij getracht hebben een antwoord te geven op de uitdagingen die gesteld worden door hulp bij zelfdoding en vrijwillige euthanasie die door bepaalde nationale wetten worden gelegaliseerd, in het bijzonder voor degenen die in ziekenhuizen werken of zijn opgenomen, ook in katholieke instellingen. Maar de geestelijke bijstand en de twijfels die in bepaalde omstandigheden en bijzondere situaties rijzen aangaande de viering van de sacramenten voor mensen die van plan zijn een einde te maken aan hun eigen leven, vereisen vandaag de dag een duidelijkere en nauwkeurigere optreden van de Kerk om:

- de boodschap van het Evangelie en de uitdrukking daarvan in de fundamentele leerstellingen van het leergezag opnieuw te bevestigen en zo de zending van allen die in kritieke en terminale stadia met de zieken in aanraking komen (familieleden of wettelijke voogden, geestelijken in de ziekenhuizen, buitengewone bedienaars van de Eucharistie en pastoraal werkers, ziekenhuismedewerkers en verplegend personeel), alsook van de zieken zelf, in herinnering te brengen en
- nauwkeurige en concrete pastorale richtlijnen te geven om deze complexe situaties op lokaal niveau aan te pakken en ze te behandelen op een manier die de persoonlijke ontmoeting van de patiënt met de barmhartige liefde van God bevordert.

I. DE ZORG VOOR DE NAASTE

Het is moeilijk om de diepe waarde van het menselijk leven te erkennen wanneer het, ondanks alle inspanningen om te helpen, in zijn zwakte en kwetsbaarheid aan ons blijft verschijnen. Lijden, verre van verwijderd te zijn van de existentiële horizon van de persoon, genereert permanent een onuitputtelijke vraag naar de zin van het leven.⁶ De oplossing voor deze dramatische vraag kan nooit alleen worden geboden in het licht van het menselijk denken, omdat het lijden de grootsheid van een bepaald mysterie bevat dat alleen Gods openbaring kan openbaren.⁷ In het bijzonder is elke zorgverlener de opdracht toevertrouwd om het menselijk leven trouw te beschermen tot het natuurlijke einde ervan,⁸ door middel van een hulpverleningsproces dat in staat is om bij elke patiënt de diepe betekenis van zijn bestaan te doen herleven wanneer het wordt gekenmerkt door lijden en ziekte. Daarom lijkt het noodzakelijk om te beginnen met een zorgvuldige reflectie over de juiste betekenis van de zorg, om de betekenis te begrijpen van de specifieke opdracht die God heeft toevertrouwd aan elke persoon, aan degenen die werkzaam zijn in de gezondheidszorg en in het pastoraat, evenals aan de zieke persoon zelf en zijn familie.

De ervaring van medische zorg gaat uit van de menselijke conditie, die gekenmerkt wordt door eindigheid en begrensdheid, die kwetsbaarheid is. Met betrekking tot de persoon is het gegrift in de broosheid van ons wezen, die zowel 'lichaam' is, materieel en temporeel eindig, als 'ziel', het verlangen naar oneindigheid en bestemming voor de eeuwigheid. Dat wij "eindige" schepselen zijn, en ook bestemd voor de eeuwigheid, onthult zowel onze afhankelijkheid van materiële goederen en de wederzijdse hulp

6 Vgl. 2e Vaticaans Concilie, Constitutie *Gaudium et Spes* (7 dec 1965), 10

7 Vgl. H. Paus Johannes Paulus II, Apostolische Brief *Salvifici doloris* (11 feb 1984), 4

8 Vgl. Pauselijke Raad voor het Pastoraat in de Gezondheidszorg, Nieuw Handvest voor de werkers in de gezondheidszorg (6 feb 2017), 144

van mensen, als onze oorspronkelijke en diepe band met God. Deze kwetsbaarheid vormt de basis voor de ethiek van de zorg, vooral op medisch gebied, opgevat als zorgzaamheid, toewijding, delen en verantwoordelijkheid jegens de vrouwen en mannen die aan ons zijn toevertrouwd omdat zij lichamelijke en geestelijke hulp nodig hebben.

In het bijzonder onthult de zorgzame relatie een principe van rechtvaardigheid in zijn dubbele dimensie van het bevorderen van het menselijk leven (*suum cuique tribuere*) en het niet schaden van de persoon (*alterum non laedere*): hetzelfde principe dat Jezus transformeert in de positieve versie van de gulden regel - "Alles, wat gij wilt dat de mensen voor u doen, doet dat ook voor hen!" (Mt. 7, 12). Deze regel vindt een echo in de traditionele medische ethiek in het aforisme *primum non nocere*.

De zorg voor het leven is daarom de eerste verantwoordelijkheid die de arts ervaart als hij de zieke ontmoet. Het is niet te herleiden tot het vermogen om de zieken te genezen, omdat het de breedste antropologische en morele horizon is: zelfs wanneer genezing onmogelijk of onwaarschijnlijk is, zijn medisch-verpleegkundige begeleiding (zorg voor de essentiële fysiologische functies van het lichaam) en psychologische en spirituele begeleiding een onontkoombare plicht, omdat het tegenovergestelde een onmenselijke verlatenheid van de zieke zou betekenen. De geneeskunde, die gebruik maakt van vele wetenschappen, heeft immers ook een belangrijke dimensie van een "therapeutische kunst", die een nauwe band impliceert tussen patiënten, zorgverleners, familieleden en leden van verschillende gemeenschappen waartoe de zieke behoort. Therapeutische kunst, klinisch handelen en zorg zijn in de medische praktijk onlosmakelijk met elkaar verbonden, vooral in de kritische en laatste levensfase.

De barmhartige Samaritaan "maakt zich niet alleen een naaste, maar hij neemt ook verantwoordelijkheid voor die persoon die hij halfdood langs de kant van de weg ziet."⁹ Hij investeert in hem niet alleen het geld dat hij

9 Paus Franciscus, Boodschap voor Wereldcommunicatiedag 1 juni 2014, Communicatie in dienst van een echte cultuur van ontmoeting (24 jan 2014), 5

heeft, maar ook het geld dat hij niet heeft en dat hij in Jericho wil verdienen, met de belofte dat hij zal betalen als hij terugkomt. Zo nodigt Christus ons uit om te vertrouwen op zijn onzichtbare genade en spoort hij aan tot vrijgevigheid volgens de bovennatuurlijke naastenliefde, waarbij hij zich identificeert met iedere zieke: “Wat u voor een van de minste van deze broeders van mij hebt gedaan, hebt u voor mij gedaan” (Mt. 25, 40). De uitspraak van Jezus is een morele waarheid van universele betekenis: “Het gaat er dus om zorg te dragen voor het hele leven en voor het leven van allen,¹⁰ om de oorspronkelijke en onvoorwaardelijke liefde van God, de bron van de zin van elk leven, te openbaren.

Daartoe is het meer dan ooit nodig, vooral in ziekenhuizen en zorginstellingen die geïnspireerd zijn door christelijke waarden, een inspanning te leveren, ook geestelijk, om ruimte te maken voor een relatie die gebaseerd is op de erkenning van de broosheid en de kwetsbaarheid van de zieke mens. Zwakheid herinnert ons immers aan onze afhankelijkheid van God en nodigt ons uit om met respect te reageren op onze naaste. Hieruit vloeit de morele verantwoordelijkheid voort, die gepaard gaat met het bewustzijn van ieder die zorgt voor de zieke (arts, verpleegkundige, familielid, vrijwilliger, pastor) dat hij te maken heeft met een fundamenteel en onvervreemdbaar goed - de menselijke persoon - dat vereist dat hij de grens van respect voor zichzelf en voor anderen niet kan overschrijden, dat wil zeggen de aanvaarding, bescherming en bevordering van het menselijk leven tot aan het natuurlijke intreden van de dood. In die zin gaat het er om een contemplatieve blik te hebben,¹¹ die weet in het eigen bestaan en dat van anderen een uniek en onherhaalbaar wonder te zien, dat ontvangen en aanvaard wordt als een geschenk. Het is de blik van hen die niet pretenderen bezit te nemen van de werkelijkheid van het leven, maar die het weten te aanvaarden zoals het is - met zijn moeiten en zijn lijden - probeerend in ziekte een betekenis te herkennen waardoor ze zich laten bevragen en “leiden”, in het vertrouwen van hen die zich overgeven aan de Heer van het leven die zich erin manifesteert.

10 H. Paus Johannes Paulus II, Encycliek *Evangelium Vitae* (25 mrt 1995), 87

11 Vgl. H. Paus Johannes Paulus II, Encycliek *Centesimus Annus* (1 mei 1991), 37

Natuurlijk moet de geneeskunde de grens van de dood aanvaarden als deel van de menselijke conditie. Er komt een moment waarop men alleen maar hoeft te erkennen dat het onmogelijk is om specifieke behandelingen te bieden bij een ziekte die in korte tijd fataal blijkt te zijn. Dit is een dramatisch gegeven dat aan de zieke met grote menselijkheid moet worden meegedeeld en ook met een vertrouwensvolle openheid voor het boven-natuurlijke perspectief, zich bewust van de angst die de dood opwekt, vooral in een cultuur die haar verbergt. Men kan namelijk het fysieke leven niet zien als iets dat tot elke prijs moet worden behouden - wat onmogelijk is - maar eerder als iets dat moet worden geleefd door te komen tot de vrije aanvaarding van de betekenis van het lichamelijke bestaan: “Alleen met betrekking tot de menselijke persoon in haar ‘verenigde totaliteit’, dat wil zeggen ‘als ziel die zich uitdrukt in het lichaam en als lichaam dat geïnformeerd wordt door een onsterfelijke geest”, kan men de specifiek menselijke betekenis van het lichaam begrijpen.”¹²

Het erkennen van de onmogelijkheid van genezing in het vooruitzicht van de dood betekent echter niet het einde van het medisch en verplegend handelen. Verantwoordelijkheid op zich nemen voor de zieke betekent de zorg tot het einde waarborgen: “waar mogelijk genezen, maar altijd verzorgen” (*to cure if possible, always to care*).¹³ Deze intentie om altijd zorg te verlenen aan de patiënt is het criterium voor de beoordeling van de verschillende maatregelen die moeten worden genomen in de situatie van een “ongeneeslijke” ziekte: Inderdaad, ongeneeslijk is nooit hetzelfde als “onbehandelbaar”. De contemplatieve blik nodigt ons uit om het begrip zorg te verbreden. De doelstelling van de hulp moet gericht zijn op de integriteit van de persoon, waarbij de fysieke, psychologische, sociale, familiale en religieuze zorg met passende en noodzakelijke middelen wordt gewaarborgd. Het levende geloof dat in de zielen van de omstanders bewaard wordt, kan bijdragen aan een echt op God betrokken leven in de zieke, ook al is dat niet direct zichtbaar. De pastorale zorg van allen

12 H. Paus Johannes Paulus II, Encycliek *Veritatis Splendor* (6 aug 1993), 50

13 H. Paus Johannes Paulus II, Toespraak tot de deelnemers aan het Congres ‘Levensverlengende behandelingen en vegetatieve toestand: wetenschappelijke vorderingen en ethische dilemma’s (20 mrt 2004), 7

- familieleden, artsen, verpleegkundigen en geestelijk verzorgers - kunnen de zieke helpen om te volharden in de heiligmakende genade en te sterven in de liefde van God. In feite zijn de angst voor het lijden en de dood en het daaruit voortvloeiende ongemak, gezien de onvermijdelijkheid van de ziekte, vooral wanneer deze chronisch en degeneratief is, wanneer het geloof ontbreekt, tegenwoordig de belangrijkste oorzaken van de pogingen om de komst van de dood te controleren en te beheersen en er zelfs op te anticiperen met het verzoek om euthanasie of hulp bij zelfdoding.

II. DE LEVENDE ERVARING VAN DE LIJDENDE CHRISTUS EN DE VERKONDIGING VAN DE HOOP

Zoals de figuur van de barmhartige Samaritaan een nieuw licht werpt op de praktijk van de zorg, zijn de levende ervaring van de lijdende Christus, zijn doodstrijd aan het kruis en zijn opstanding de plaatsen waar de nabijheid van God, die mens geworden is, tot uiting komt bij de vele vormen van angst en pijn die de zieken en hun families kunnen treffen tijdens de lange dagen van ziekte en aan het einde van het leven.

Niet alleen wordt de persoon van Christus in de woorden van de profeet Jesaja aangekondigd als een man die vertrouwd is met pijn en lijden (vgl. Jes. 53), maar als we de bladzijden over het lijdensverhaal van Christus herlezen, vinden we daar de ervaring van onbegrip, bespottung, verlatung, fysieke pijn en angst. Dit zijn ervaringen die vandaag de dag veel zieke mensen treffen, die vaak als een last voor de samenleving worden beschouwd. Soms worden hun vragen niet begrepen en vaak ervaren ze vormen van emotionele verlatenheid en verlies van banden.

Elke zieke heeft er niet alleen behoefte aan om te worden gehoord, maar ook om te begrijpen dat zijn gesprekspartner “weet” wat het betekent om zich alleen, in de steek gelaten en angstig te voelen in het vooruitzicht van de dood, lichamelijke pijn en lijden, dat ontstaat wanneer de blik van de maatschappij zijn of haar waarde afmeet aan de hand van criteria van levenskwaliteit en hem het gevoel geeft een last te zijn voor de plannen van anderen. Daarom betekent onze blik op Christus richten, dat we weten een beroep te kunnen doen op Hem die in zijn vlees de pijn van zweep-

slagen en spijkers heeft ervaren, de spot van de geselaars, de verlating en het verraad van zijn dierbare vrienden.

Geconfronteerd met de uitdaging van de ziekte en in geval van emotionele en geestelijke moeilijkheden bij degene die de ervaring van pijn doormaakt, ontstaat onverbiddelijk de behoefte om een woord van troost te kunnen zeggen dat voortkomt uit het hoopvolle mededogen van Jezus aan het kruis: een geloofwaardige hoop, de hoop die Christus aan het kruis heeft beleden, die in staat is om het moment van beproeving, de uitdaging van de dood, het hoofd te bieden. In het kruis van Christus – zoals bezongen in de liturgie op Goede Vrijdag: *Ave crux, spes unica* – zijn al het kwaad en lijden van de wereld samengebald en samengevat. Al het fysieke kwaad, waarvan het kruis als instrument van de beruchte en schandelijke dood het merkteken is; al het psychische kwaad, uitgedrukt in de dood van Jezus in de donkerste eenzaamheid, verlating en verraad; al het morele kwaad, geopenbaard in het doodvonnis van de onschuldige; al het geestelijke kwaad, geopenbaard in de troosteloosheid die het zwijgen van God ons laat waarnemen.

Christus is degene die om zich heen de pijnlijke ontzetting voelt van de Moeder en de leerlingen die onder het kruis “staan”: In dit “staan”, ogenschijnlijk vol van machteloosheid en berusting, ligt alle affectieve nabijheid die de mens geworden God in staat stelt te leven, zelfs die uren die betekenisloos lijken.

Dan is er het kruis: in feite een martel- en executie-instrument dat is voorbehouden aan de minsten, dat in zijn symbolische inhoud zo veel lijkt op ziekten die iemand aan een bed nagelen, die alleen maar anticiperen op de dood en de betekenis van de tijd en de voortgang ervan lijken weg te nemen. En toch zijn degenen die om de zieke heen “staan” niet alleen getuigen, maar ook een levend teken van die genegenheid, van die banden, van die intieme beschikbaarheid voor de liefde die de lijdende persoon in staat stellen een menselijke blik op zichzelf te vinden, die in staat is betekenis te geven aan de tijd van ziekte. Want in de ervaring van het zich

geliefd voelen, vindt al het leven zijn rechtvaardiging. Christus werd in de loop van zijn lijden steeds gesteund door het vertrouwen in de liefde van de Vader, dat in de uren van het kruis ook duidelijk werd door de liefde van zijn Moeder. Want de liefde van God wordt in de geschiedenis van de mensheid altijd geopenbaard dankzij de liefde van hem die ons niet in de steek laat en die ondanks alles aan onze zijde “staat”.

Als we nadenken over het levenseinde van mensen, mogen we niet vergeten dat er in hen vaak bezorgdheid is om degenen die zij achterlaten: om kinderen, echtgenoot, ouders, vrienden. Het is een menselijke component die we nooit over het hoofd mogen zien en waarbij we steun en hulp moeten bieden.

Het is dezelfde zorg als die van Christus die, voor zijn dood, denkt aan de moeder die alleen zal blijven, met een verdriet dat zij in de geschiedenis zal moeten dragen. In de droge kroniek van het Evangelie van Johannes wendt Christus zich tot de moeder om haar gerust te stellen en haar aan de geliefde leerling toe te vertrouwen opdat hij voor haar zou zorgen: “Moeder, hier is uw zoon.” (vgl. Joh. 19, 26-27) De tijd aan het einde van het leven is een tijd van relaties, een tijd waarin men eenzaamheid en verlatenheid moet overwinnen (vgl. Mt 27,46 en Mc 15,34), met het oog op de vertrouwende overgave van het eigen leven aan God. (vgl. Lc. 23,46).

In dit perspectief is het beschouwen van de Gekruisigde het zien van een koorscène waarin Christus centraal staat, omdat hij in zijn eigen vlees de donkerste uren van de menselijke ervaring, de uren waarin de mogelijkheid van wanhoop stilletjes opduikt, samenvat en werkelijk transformeert. Het licht van het geloof stelt ons in staat om in deze plastische en spaarzame beschrijving die de Evangelies ons geven, de Trinitaire aanwezigheid te vatten, omdat Christus vertrouwt op de Vader dankzij de Heilige Geest die de Moeder steunt en de leerlingen die “staan”, en in hun “staan” bij het Kruis, met hun menselijke toewijding aan de Lijdende, deelnemen aan het mysterie van de Verlossing.

Op deze manier kan de dood, hoewel gekenmerkt door een pijnlijk heengaan, een aanleiding worden voor grotere hoop, juist dankzij het geloof dat ons doet deelnemen aan het verlossingswerk van Christus. Pijn is in feite alleen existentieel draaglijk als er hoop is. De hoop die Christus overbrengt aan de lijdenden en de zieken is die van zijn aanwezigheid, van zijn werkelijke nabijheid. Hoop is niet alleen een verwachting van een betere toekomst, maar een blik op het heden die het vol van betekenis maakt. In het christelijk geloof onthult de gebeurtenis van de opstanding niet alleen het eeuwige leven, maar maakt zij ook duidelijk dat het laatste woord in de geschiedenis nooit dood, pijn, verraad, kwaad is. Christus staat op in de geschiedenis en in het mysterie van de opstanding is er de bevestiging van de liefde van de Vader die ons nooit verlaat.

Het herlezen van de levende ervaring van de lijdende Christus betekent dus aan de mensen van vandaag een hoop geven die betekenis kan geven aan het moment van ziekte en dood. Deze hoop is de liefde die de verleiding om te wanhopen weerstaat.

Hoe belangrijk en waardevol ze ook zijn, palliatieve behandelingen zijn niet voldoende als er niemand is die naast de zieke “staat” en getuigt van zijn unieke en onherhaalbare waarde. Voor de gelovige betekent kijken naar de Gekruisigde het vertrouwen op Gods begrip en Liefde. In een historisch tijdperk waarin de autonomie wordt verheerlijkt en de pracht en praal van het individu wordt gevierd, is het belangrijk te bedenken dat, zelfs als het waar is dat iedereen zijn eigen lijden, zijn eigen pijn en zijn eigen dood ervaart, deze ervaringen altijd geladen zijn met de blik en de aanwezigheid van anderen. Rondom het kruis bevinden zich ook de functionarissen van de Romeinse staat, zijn er de nieuwsgierigen, zijn er de verstrooiden, zijn er de onverschilligen en verontwaardigden. Ze zijn onder het kruis, maar ze “staan” de gekruisigde niet nabij.

Op intensive care afdelingen of in verpleeghuizen voor chronisch zieken kan men aanwezig zijn als functionaris of als persoon die bij de patiënt “staat”.

De ervaring van het kruis maakt het dus mogelijk om de lijdende persoon een geloofwaardige gesprekspartner te bieden aan wie hij een woord, een gedachte kan richten en aan wie hij zijn angst en bezorgdheid kan toevertrouwen. Voor degenen die de zieken verzorgen, biedt de scène van het kruis een extra element om te begrijpen dat zelfs wanneer het lijkt dat er niets meer te doen is, er toch nog veel te doen is, want “staan” aan de zijde van de zieke is een van de tekenen van liefde en hoop die zij in zich draagt. De verkondiging van het leven na de dood is geen illusie, of een troost, maar een zekerheid die in het hart van de liefde staat en die niet met de dood vergaat.

III. HET “HART DAT ZIET” VAN DE SAMARITAAN: HET MENSELIJK LEVEN IS EEN HEILIG EN UNSCHENDBAAR GESCHENK

De mens, in welke fysieke of mentale toestand hij zich ook bevindt, behoudt zijn oorspronkelijke waardigheid als wezen dat naar het beeld van God is geschapen. Hij kan leven en groeien in goddelijke luister omdat hij geroepen is “het beeld en de gelijkenis van God” te zijn (1 Kor. 11, 7; 2 Kor. 3, 18). Zijn waardigheid ligt in deze roeping. God werd mens om ons te redden, beloofde ons verlossing en bereidde ons voor op de gemeenschap met Hem: daarin ligt het ultieme fundament van de menselijke waardigheid.¹⁴

Het is goed dat de Kerk de zwaksten op hun pijnlijke weg met barmhartigheid begeleidt, om het goddelijke leven in hen te behouden en hen naar Gods heil te leiden.¹⁵ Het is de Kerk van de barmhartige Samaritaan,¹⁶ die “de dienst aan de zieken als een integraal onderdeel van haar zending beschouwt”.¹⁷ Het begrijpen van deze heilzame boodschap van de Kerk, in een perspectief van gemeenschap en solidariteit onder de mensen, is een essentiële hulp bij het overwinnen van iedere reductionistische en individualistische neiging.¹⁸

14 Vgl. Congregatie voor de Geloofsleer, *Placuit Deo* (22 feb 2018), 6

15 Vgl. Pauselijke Raad voor het Pastoraat in de Gezondheidszorg, Nieuw Handvest voor de werkers in de gezondheidszorg (6 feb 2017), 9

16 Vgl. H. Paus Paulus VI, Toespraak bij de laatste algemene zitting van het Tweede Vaticaans Concilie *Hodie Concilium Oecumenicum* (7 dec 1965)

17 Vgl. Pauselijke Raad voor het Pastoraat in de Gezondheidszorg, Nieuw Handvest voor de werkers in de gezondheidszorg (6 feb 2017), 9

18 Vgl. Congregatie voor de Geloofsleer, *Placuit Deo* (22 feb 2018), 12

Vooral het programma van de barmhartige Samaritaan is “een hart dat ziet”. Hij “leert dat het nodig is om de blik van het hart te bekeren, omdat de toeschouwer vaak niet ziet. Waarom? Omdat mededogen ontbreekt. [...] Zonder mededogen blijft de toeschouwer niet betrokken bij wat hij waarneemt en gaat hij verder. Aan de andere kant, wie een mededogend hart heeft, wordt geraakt en betrokken, hij stopt en ontfermt zich erover.”¹⁹ Dit hart ziet waar de liefde nodig is en handelt daarnaar.²⁰ De ogen bespeuren in zwakheid een oproep van God om te handelen en in het menselijk leven het eerste gemeenschappelijke goed van de samenleving te herkennen.²¹ Het menselijk leven is een zeer hoog goed en de samenleving is geroepen dit te erkennen. Het menselijk leven is een heilig en onschendbaar geschenk,²² en ieder mens, door God geschapen, heeft een transcendente roeping en een unieke relatie met Hem die het leven geeft. In feite biedt “God, die onzichtbaar is in zijn grote liefde”,²³ ieder mens een heilsplan aan, zodat hij kan zeggen: “Het leven is altijd een goed. Dit is een intuïtie of zelfs een ervaringsgegeven, waarvan de mens geroepen is de diepe redenen te begrijpen”.²⁴ Daarom is de Kerk altijd blij om samen te werken met alle mensen van goede wil, met gelovigen van andere belijdenissen of religies en met niet-gelovigen die de waardigheid van het menselijk leven respecteren, zelfs in de extreme fasen van het lijden en de dood, en die elke handeling tegen dit leven afwijzen.²⁵ God de Schepper biedt immers de mens het leven en zijn waardigheid aan als een kostbaar geschenk dat

19 Paus Franciscus, Toespraak tot de algemene vergadering van de Congregatie voor de Geloofsleer (30 jan 2020)

20 Vgl. Paus Benedictus XVI, Encycliek *Deus Caritas Est* (25 dec 2005), 31

21 Vgl. Paus Benedictus XVI, Encycliek *Caritas in Veritate* (29 juni 2009), 76

22 Vgl. H. Paus Johannes Paulus II, Encycliek *Redemptoris Missio* (7 dec 1990), 49.

“De ware en diepste betekenis van het leven: een geschenk zijn dat vervuld wordt door het geven zelf”.

23 2e Vaticaanse Concilie, Constitutie *Dei Verbum* (18 nov 1965), 2

24 H. Paus Johannes Paulus II, Encycliek *Evangelium Vitae* (25 mrt 1995), 34

25 Vgl. Pauselijke Academie voor het Leven, Gemeenschappelijke verklaring van de Abrahamitische Monotheïstische Religies over het probleem van het einde van het leven (28 okt 2019), 25. “Wij verwerpen elke vorm van euthanasie, die een directe, bewuste en opzettelijke daad van levensbegrenzing is - evenals zelfmoord met medische hulp, die een directe, bewuste en opzettelijke ondersteuning van zelfmoord is - die volledig in strijd is met de waarde van het menselijk leven en daarom, zowel vanuit moreel als religieus oogpunt, een verkeerde daad is die zonder uitzondering verboden zou moeten worden.”

beschermd en vermeerderd moet worden, en waarvoor hij uiteindelijk verantwoording aan hem moet afleggen.

De Kerk bevestigt de positieve betekenis van het menselijk leven als een waarde die al door de juiste rede kan worden waargenomen en die het licht van het geloof in zijn onvervreembare waardigheid bevestigt en tot uitdrukking brengt.²⁶ Het gaat niet om een subjectief of willekeurig criterium; het gaat veeleer om een criterium dat gebaseerd is op de natuurlijke onschendbare waardigheid - aangezien het leven het eerste goed is, omdat het een voorwaarde is voor het genot van elk ander goed - en op de transcendente roeping van elk mens die geroepen is om de trinitaire liefde van de levende God te delen:²⁷ “De zeer bijzondere liefde die de Schepper voor elk mens heeft, geeft hem “oneindige waardigheid”.²⁸ De onschendbare waarde van het leven is een fundamentele waarheid van de morele natuurwet en een essentieel fundament van de rechtsorde. Net zoals het niet mogelijk is om te accepteren dat een ander mens onze slaaf is, zelfs als hij ons dat zou vragen, kan men er niet direct voor kiezen om te handelen tegen het leven van een mens, zelfs als hij ons dat vraagt. Het doden van een zieke die om euthanasie vraagt, betekent dus geenszins dat men zijn autonomie erkent en waardeert, maar integendeel dat men voorbijgaat aan de waarde van zijn vrijheid, sterk bepaald door ziekte en pijn, en aan de waarde van zijn leven en hem elke verdere mogelijkheid van een menselijke relatie, van een zin van bestaan en van groei in het goddelijke leven ontzegt. Bovendien beslist men over het moment van overlijden in plaats van God. Daarom zijn “abortus, euthanasie en vrijwillige zelfdoding zelf (...) een aantasting van de menselijke beschaving en zij werpen meer een smet op hen die dit doen dan op hen die het ondergaan en schenden ernstig de eer van de Schepper”.²⁹

26 Vgl. Paus Franciscus, Toespraak tot de deelnemers aan het congres bij gelegenheid van 70-jarig bestaan van de Katholieke Vereniging van Italiaanse artsen (15 nov 2014)

27 Vgl. Pauselijke Raad voor het Pastoraat in de Gezondheidszorg, Nieuw Handvest voor de werkers in de gezondheidszorg (6 feb 2017), 1; Congregatie voor de Geloofsleer, Instructie betreffende zekere bio-ethische vraagstukken, *Dignitas Personae* (8 sept 2008), 8

28 Vgl. Paus Franciscus, Encycliek *Laudato Si'* (24 mei 2015), 65

29 2e Vaticaans Concilie, Pastorale Constitutie *Gaudium et Spes* (7 dec 1965), 27

IV. DE CULTURELE HINDERNISSEN DIE DE HEILIGE WAARDE VAN ELK MENSELIJK LEVEN VERTROEBELEN

Sommige factoren beperken vandaag de dag het vermogen om de diepe en intrinsieke waarde van elk menselijk leven te vatten. Ten eerste moet gewezen worden op een dubbelzinnig gebruik van het begrip “waardige dood” in samenhang met het begrip “kwaliteit van leven”. Wat hier naar vorenkomt is een utilitair antropologisch perspectief dat “vooral verbonden is met economische mogelijkheden, met het “welzijn”, met de schoonheid en het genot van het fysieke leven, waarbij andere, diepere dimensies van het bestaan – relationele, spirituele en religieuze – worden vergeten.”³⁰ Op grond van dit principe wordt het leven alleen als waardig beschouwd als het, volgens de beoordeling van het subject zelf of van derden, een aanvaardbaar kwaliteitsniveau heeft met betrekking tot de aanwezigheid of afwezigheid van bepaalde psychische of fysieke functies, of het vaak zelfs wordt geïdentificeerd met de loutere aanwezigheid van een psychische belasting. Volgens deze benadering is het leven het niet waard om te worden voortgezet als de kwaliteit van het leven laag blijkt te zijn. Dit betekent echter dat niet langer wordt erkend dat het menselijk leven op zich waarde heeft.

Een tweede hindernis die de waarneming van de heiligheid van het menselijk leven vertroebelt, is een onjuist begrip van “mededogen”.³¹ Bij een lijden dat als “ondraaglijk” wordt omschreven, wordt de beëindiging

30 Paus Franciscus, Toespraak tot de deelnemers aan het congres bij gelegenheid van 70-jarig bestaan van de Katholieke Vereniging van Italiaanse artsen (15 nov 2014), 3
31 Vgl. Paus Franciscus, Toespraak bij gelegenheid van de audiëntie van de Italiaanse vereniging van chirurgen en tandheelkundigen, Artsen: van ieder klinisch geval een >

van het leven van de patiënt gerechtvaardigd in de naam van “barmhartigheid”. Om niet te lijden, is het beter om te sterven: dit is de zogenaamde “barmhartige” euthanasie. Het zou barmhartig zijn om de patiënt te helpen om te sterven door euthanasie of hulp bij zelfdoding. In werkelijkheid bestaat het menselijk mededogen niet uit het veroorzaken van de dood, maar uit het aanvaarden van de zieke, het steunen van hem in moeilijkheden, het aanbieden van genegenheid, aandacht en de middelen om het lijden te verlichten.

De derde factor die het moeilijk maakt om de waarde van het eigen leven en dat van anderen in interpersoonlijke relaties te herkennen, is een groeiend individualisme dat ertoe leidt dat men anderen als beperking en bedreiging voor de eigen vrijheid ziet. Aan de basis van een dergelijke houding ligt “een neo-pelagianisme volgens hetwelk het radicaal autonome individu pretendeert zichzelf te redden zonder te erkennen dat hij in het diepste van zijn wezen afhankelijk is van God en de anderen. [...] Een zeker neo-gnosticisme laat daarentegen een puur innerlijk heil zien, opgesloten in het subjectivisme”³², dat de mens wil bevrijden van de grenzen van zijn lichaam, vooral wanneer hij zwak en ziek is.

Met name het individualisme ligt aan de wortel van wat wordt beschouwd als de meest latente ziekte van onze tijd: eenzaamheid³³, die in sommige normatieve contexten zelfs wordt omschreven als het “recht om alleen te zijn”, uitgaande van de autonomie van de mens en het “toestemming- of instemmingsbeginsel”: een “toestemming of instemming” die onder bepaalde voorwaarden van ongemak of ziekte, zich kan uitstrekken tot de

- > menselijke ontmoeting maken (20 sept 2019), 5. “Dit zijn overhaaste manieren om om te gaan met keuzes die niet, zoals het lijkt, een uiting zijn van de vrijheid van de persoon, wanneer zij inhouden dat de zieke als mogelijkheid wordt afgewezen, of vals medelijden ten aanzien van een verzoek om geholpen te worden om op de dood te anticiperen”.
32 Congregatie voor de Geloofsleer, *Placuit Deo* (22 feb 2018), 3; vgl. Paus Franciscus, Encycliek *Laudato Si'* (24 mei 2015), 162
33 Vgl. Paus Benedictus XVI, Encycliek, *Liefde in Waarheid - Over de integrale ontwikkeling van de mens in liefde en waarheid, Caritas in Veritate* (29 juni 2009), 53. “Een van de ergste vormen van armoede die de mens kan ervaren is eenzaamheid. Bij nader inzien vinden ook de andere vormen van armoede, inclusief materiële armoede, hun oorsprong in isolement, in niet-geliefd-zijn of in het onvermogen lief te hebben.”

keuze om al dan niet verder te leven. Het is hetzelfde “recht” dat ten grondslag ligt aan euthanasie en hulp bij zelfdoding. De grondgedachte is dat degenen die in een staat van afhankelijkheid verkeren en geen volledige autonomie en wederkerigheid hebben, in feite worden verzorgd in de zin van een gunst. Het concept van het goed wordt zo gereduceerd tot het resultaat van een sociaal akkoord: Iedereen krijgt de zorg en bijstand die autonomie of sociaal en economisch gewin mogelijk of wenselijk maakt. Het resultaat is een verarming van de intermenselijke relaties die fragiel worden, zonder de bovennatuurlijke liefde, menselijke solidariteit en sociale steun die zo noodzakelijk zijn om de moeilijkste momenten en beslissingen in het leven het hoofd te bieden.

Deze manier van denken over menselijke relaties en de betekenis van goedheid kan niet anders dan de zin van het leven aantasten. Het maakt het gemakkelijk manipuleerbaar, onder andere door wetten die euthanasiepraktijken legaliseren die resulteren in de dood van de zieken. Deze handelingen veroorzaken een sterke ongevoeligheid ten aanzien van de zorg voor de zieke en verstoren de relaties. In dergelijke omstandigheden ontstaan soms ongegronde dilemma's met betrekking tot de moraliteit van handelingen die in werkelijkheid niet meer zijn dan eenvoudige zorg voor de persoon, zoals het toedienen van water en voedsel aan een zieke in een bewusteloze toestand zonder uitzicht op genezing.

In die zin sprak paus Franciscus over een “wegwerpcultuur”.³⁴ De slachtoffers van deze cultuur zijn juist de meest kwetsbare mensen, die het gevaar lopen te worden “weggegooid” door een mechanisme dat ten koste van alles efficiënt wil zijn. Het gaat om een sterk anti-solidair cultureel fenomeen dat Johannes Paulus II de “cultuur van de dood” noemde en dat authentieke “structuren van de zonde”³⁵ genereert. Het kan leiden tot handelingen die op zichzelf verkeerd zijn, eenvoudigweg omdat men zich

34 Vgl. Paus Franciscus, Postsynodale Apostolische Exhortatie *Evangelii Gaudium* (24 nov 2013), 53; zie ook: Paus Franciscus, Toespraak tot een afvaardiging van het instituut “*Dignitatis Humanae*” (7 dec 2013); Paus Franciscus, Toespraak bij internationale ontmoeting met senioren (28 sept 2014)

35 Vgl. H. Paus Johannes Paulus II, Encycliek *Evangelium Vitae* (25 mrt 1995), 12

“goed voelt” bij het doen ervan, waardoor verwarring ontstaat over goed en kwaad, terwijl elk persoonlijk leven in plaats daarvan een unieke en onherhaalbare waarde heeft die altijd veelbelovend is en openstaat voor transcendentie. In deze wegwerpcultuur en cultuur van de dood lijken euthanasie en hulp bij zelfdoding verkeerde sleutels te zijn om problemen met betrekking tot de terminaal zieke patiënt op te lossen.

V. HET ONDERRICHT VAN HET KERKELIJK LEERGEZAG

I. Het verbod op euthanasie en hulp bij zelfdoding

In het kader van haar opdracht om de gelovigen de genade van de Verlosser en de heilige wet van God mee te delen, die reeds in de bepalingen van de morele natuurwet is terug te vinden, voelt de Kerk zich verplicht om hierin te grijpen om dubbelzinnigheden in de verkondiging van het leergezag over euthanasie en hulp bij zelfdoding opnieuw uit te sluiten, ook in die contexten waar de nationale wetten dergelijke praktijken hebben gelegitimeerd.

Met name de verspreiding van medische protocollen die van toepassing zijn op situaties aan het einde van het leven, zoals de niet-reanimatie verklaring (Do Not Resuscitate Order) of de medische verklaring voor een levensverlengende behandeling (Physician Orders for Life Sustaining Treatment) - met al hun varianten afhankelijk van de nationale regeling en context, oorspronkelijk bedoeld ter voorkoming van overbehandeling in de laatste levensfase - roept tegenwoordig ernstige problemen op met betrekking tot de plicht om het leven van patiënten in de meest kritieke fasen van de ziekte te beschermen: enerzijds voelen artsen zich steeds meer gebonden aan de zelfbeschikking die de patiënten in deze verklaringen tot uitdrukking brengen, die artsen de vrijheid en de plicht ontnemt om op te treden om het leven te beschermen, zelfs als ze dat zouden kunnen doen; anderzijds bestaat in sommige contexten van de gezondheidszorg bezorgdheid over het misbruik dat nu op grote schaal gemeld wordt bij het gebruik van dergelijke protocollen vanuit het oogpunt van euthanasie, wanneer noch de patiënt noch zijn familie bij de uiteinde-

lijke beslissing worden geraadpleegd. Dit is met name het geval in die landen waar de wetten op het einde van het leven na de invoering van de euthanasiepraktijk veel ruimte laten aan onduidelijkheid over de toepassing van de zorgplicht.

Om deze redenen acht de Kerk het noodzakelijk als definitieve leer te bevestigen dat euthanasie een misdaad tegen het menselijk leven is, omdat de mens door deze daad ervoor kiest de dood van een andere, onschuldige mens rechtstreeks te veroorzaken. De definitie van euthanasie is niet gebaseerd op de afweging van de in het geding zijnde goederen of waarden, maar op een juist gespecificeerd *moreel object*, dat wil zeggen de keuze voor “een handeling of een nalaten dat naar zijn aard of bedoeling de dood veroorzaakt, met het doel alle pijn weg te nemen.”³⁶ “De euthanasie heeft daarom betrekking op het niveau van de intenties en de gebruikte methoden.”³⁷ De morele beoordeling van euthanasie en de gevolgen die eruit voortvloeien zijn dus niet afhankelijk van een afweging van beginselen die, afhankelijk van de omstandigheden en het lijden van de patiënt, volgens sommigen de levensbeëindiging van de zieke zouden kunnen rechtvaardigen. De waarde van het leven, de autonomie, het vermogen om beslissingen te nemen en de kwaliteit van het leven staan niet op hetzelfde niveau.

Euthanasie is daarom een intrinsiek slechte handeling, ongeacht de gelegenheid of de omstandigheden. De Kerk heeft in het verleden al definitief vastgesteld “dat euthanasie een zware schending is van de wet van God, aangezien zij het opzettelijk en moreel onaanvaardbaar doden betekent van een menselijke persoon. Deze leer stoelt op de natuurwet en op het geschreven woord van God, is doorgegeven door de Traditie van de Kerk en geleerd door het gewone en universele leergezag. Naar gelang de omstandigheden impliceert deze praktijk een kwaadwilligheid die eigen is

36 Congregatie voor de Geloofsleer, Verklaring *lura et Bona* (5 mei 1980), 2

37 H. Paus Johannes Paulus II, Encycliek *Evangelium Vitae* (25 mrt 1995), 65 vgl. Congregatie voor de Geloofsleer, Verklaring *lura et Bona* (5 mei 1980), 2

aan zelfmoord of moord.”³⁸ Elke directe formele of materiële medewerking aan een dergelijke daad is een ernstige zonde tegen het menselijk leven: “geen enkel gezag kan dit wettelijk opleggen of toestaan. Want het gaat hierbij om een schending van de goddelijke wet, een aanslag op de waardigheid van de menselijke persoon, om een misdaad tegen het leven, een aanval op de menselijkheid.”³⁹ Euthanasie is daarom een daad waardoor een mens wordt gedood die door geen enkel doel gelegitimeerd kan worden en die geen enkele vorm van medeplichtigheid of deelname, noch actief noch passief, duldt. Degenen die de wetten inzake euthanasie en hulp bij zelfdoding goedkeuren, zijn daarom medeplichtig aan de ernstige zonde die anderen zullen begaan. Zij zijn ook schuldig aan ergernis, omdat deze wetten bijdragen aan het vervormen van het geweten, zelfs van de gelovigen.⁴⁰

Het leven heeft voor iedereen dezelfde waardigheid en waarde: respect voor het leven van de ander is hetzelfde als het respect dat men aan het eigen bestaan verschuldigd is. Iemand die vrijelijk besluit zijn eigen leven te beëindigen, verbreekt zijn relatie met God en met anderen en verloochent zichzelf als moreel subject. Hulp bij zelfdoding maakt dit nog ernstiger, omdat het een ander in zijn wanhoop betreft en hem ertoe brengt zijn wil niet te richten op het mysterie van God door middel van de theologische deugd van de hoop, waardoor hij de ware waarde van het leven niet erkent en het verbond dat de menselijke familie vormt, verbreekt. Hulp bij zelfdoding is een ongeoorloofde deelname aan een onrechtmatige daad die in strijd is met de relatie met God en de morele relatie die mensen samenbindt, zodat ze de gave van het leven kunnen delen en kunnen delen in de zin van hun eigen bestaan.

38 H. Paus Johannes Paulus II, Encycliek *Evangelium Vitae* (25 mrt 1995), 65. Het is een definitief vastgestelde leer, waarbij de Kerk haar onfeilbaarheid claimt. Vgl. Congregatie voor de Geloofsleer, Leerstellige nota ter verheldering van de laatst vastgestelde formule van de Geloofsbelijdenis (29 juni 1998), 11

39 Congregatie voor de Geloofsleer, Verklaring *lura et Bona* (5 mei 1980), 2

40 Vgl. Catechismus van de Katholieke Kerk (15 aug 1997), 2286

Ook wanneer de vraag om euthanasie voortkomt uit angst en wanhoop⁴¹ en “ook al kan in dit soort gevallen de persoonlijke schuld verminderd worden of zelfs helemaal afwezig zijn, niettemin verandert een fout van het gewetensoordeel, ook al was het te goeder trouw, niet de aard van de beëindiging van het leven die op zich altijd ontoelaatbaar blijft.”⁴² Hetzelfde geldt voor hulp bij zelfdoding. Dergelijke praktijken zijn nooit een echte hulp voor de zieke, maar een hulp om te sterven.

Het gaat dus om een altijd verkeerde keuze: “Het medisch personeel en andere werkers in de gezondheidszorg - getrouw aan hun taak om ‘altijd ten dienste te staan van het leven en het tot het einde ervan bij te staan’ mogen zich voor geen enkele euthanasiepraktijk lenen, ook niet op verzoek van de betrokkene en evenmin van diens verwanten. Immers, er bestaat geen recht om willekeurig te beschikken over het eigen leven, en daarom kan geen enkele werker in de gezondheidszorg zich tot een uitvoerend beschermer maken een niet-bestaand recht.”⁴³

Daarom zijn euthanasie en hulp bij zelfdoding een nederlaag voor degenen die erover denkt, ertoe besluit en ze in praktijk brengt.⁴⁴

Zeer onrechtvaardig zijn daarom wetten die euthanasie legaliseren of zelfdoding en hulp bij zelfdoding rechtvaardigen op grond van het niet bestaande recht om te kiezen voor een dood die ten onrechte als waardig wordt gedefinieerd enkel en alleen omdat ervoor wordt gekozen.⁴⁵ Dergelijke wetten tasten de grondslagen van de rechtsorde aan: het recht op leven, dat aan de basis ligt van elk ander recht, met inbegrip van de uitoefening van de menselijke vrijheid. Het bestaan van dergelijke wetten is een ernstige schending van de menselijke betrekkingen en rechtvaardigheid en vormt een ernstige bedreiging voor het wederzijdse vertrouwen

41 Vgl. Catechismus van de Katholieke Kerk (15 aug 1997), 1735 en 2282

42 Congregatie voor de Geloofsleer, Verklaring *lura et Bona* (5 mei 1980), 2

43 Pauselijke Raad voor het Pastoraat in de Gezondheidszorg, Nieuw Handvest voor de werkers in de gezondheidszorg (6 feb 2017), 169

44 Vgl. Pauselijke Raad voor het Pastoraat in de Gezondheidszorg, Nieuw Handvest voor de werkers in de gezondheidszorg (6 feb 2017), 170

45 Vgl. H. Paus Johannes Paulus II, Encycliek *Evangelium Vitae* (25 mrt 1995), 72

tussen de mensen. De rechtssystemen die hulp bij zelfdoding en euthanasie hebben gelegitimeerd, laten ook een duidelijke degeneratie van dit maatschappelijk verschijnsel zien. Paus Franciscus herinnert eraan dat “de huidige sociaal-culturele context het bewustzijn van wat het menselijk leven kostbaar maakt, geleidelijk uitholt. Het wordt in feite steeds meer beoordeeld in termen van efficiëntie en nut, zodat levens die niet aan dit criterium voldoen, als “afgedankte levens” of “onwaardige levens” worden beschouwd. In deze situatie van verlies van authentieke waarden gaan ook de onvervreembare plichten van menselijke en christelijke solidariteit en broederschap verloren. In feite verdient een samenleving de kwalificatie “menselijk” als zij antilichamen ontwikkelt tegen de cultuur van het weggooien; als zij de immateriële waarde van het menselijk leven erkent, als solidariteit actief wordt beoefend en gewaarborgd als de basis van het samenleven.”⁴⁶ In sommige landen van de wereld zijn al tienduizenden mensen gestorven door euthanasie - velen van hen omdat zij klaagden over geestelijk lijden of depressie. En er zijn veelvuldig misstanden die de artsen zelf hebben gemeld omdat zij het leven van mensen beëindigen die nooit op eigen initiatief euthanasie hadden gewild. In feite is de vraag naar de dood in veel gevallen een symptoom van de ziekte zelf, die wordt verergerd door het isolement en de troosteloosheid. De Kerk ziet deze moeilijkheden als een gelegenheid voor geestelijke reiniging, die de hoop verdiept zodat het werkelijk een theologische deugd wordt - gericht op God en op God alleen.

In plaats van toe te geven aan een valse tegemoetkoming, moet de christen de zieke de hulp bieden die hij nodig heeft om uit zijn wanhoop te komen. Het gebod “Gij zult niet doden” (Ex. 20, 13; Deut. 5, 17) is immers een “ja” op het leven, waarvoor God borg staat: het wordt “een oproep tot zorgzame liefde, die het leven van de naaste beschermt en bevordert”.⁴⁷ De christen weet dus dat het aardse leven niet de hoogste waarde is. Het uiteindelijke geluk is in de hemel. De christen zal dus niet beweren dat het fysieke leven doorgaat als de dood duidelijk nabij is. De christen zal de

46 Paus Franciscus, Toespraak tot de algemene vergadering van de Congregatie voor de Geloofsleer (30 jan 2020), 2

47 H. Paus Johannes Paulus II, Encycliek *Veritatis Splendor* (6 aug 1993), 15

stervende helpen om zich te bevrijden van de wanhoop en zijn hoop op God te vestigen.

Vanuit een klinisch oogpunt zijn de factoren die het meest bepalend zijn voor de vraag naar euthanasie en hulp bij zelfdoding: onbehandelde pijn en gebrek aan menselijke en christelijke hoop, die ook wordt veroorzaakt door de vaak ontoereikende menselijke, psychologische en geestelijke zorg van de kant van degenen die zorg dragen voor de zieke.⁴⁸

De ervaring bevestigt dit: “ook de dringende smeebeden van zeer ernstig zieken, die soms om de dood vragen, moeten niet opgevat worden als de uitdrukking van een werkelijk verlangen naar euthanasie, want bijna altijd gaat het om angstige verzoeken om hulp en liefde. Naast medische zorg heeft de zieke liefde nodig, menselijke en bovennatuurlijke warmte, waarmee allen die hem nabij zijn, ouders en kinderen, artsen en verpleegkundigen hem moeten en kunnen omringen.”⁴⁹ De zieke, omgeven door de liefdevolle menselijke en christelijke aanwezigheid, komt iedere vorm van depressie te boven en vervalt niet in de angst van hen die zich veeleer alleen en aan hun lot van lijden en dood overgelaten voelen.

De mens ervaart pijn namelijk niet alleen als een biologisch gegeven dat aangepakt moet worden om draaglijk gemaakt te worden, maar ook als het mysterie van de menselijke kwetsbaarheid in relatie tot het einde van het fysieke leven - een gebeurtenis die moeilijk te accepteren is, omdat de eenheid van ziel en lichaam essentieel is voor de mens.

Alleen door de herinterpretatie van de doodsgebeurtenis zelf - door daarin een horizon van het eeuwige leven te openen die het transcendente doel van ieder mens aankondigt - kan het “einde van het leven” worden benaderd op een manier die past bij de menselijke waardigheid en die overeenkomt met die kwellingen en lijden die onvermijdelijk het onmiddellijke gevoel van het einde opwekken. Inderdaad, “lijden is iets dat nog

48 Vgl. Paus Benedictus XVI, Encycliek *Spe Salvi* (30 nov 2007), 36-37

49 Congregatie voor de Geloofsleer, Verklaring *lura et Bona* (5 mei 1980), 2

uitgebreider is dan ziekte, iets dat complexer is en tegelijk dieper in het mens-zijn zelf geworteld is.”⁵⁰ En dit lijden kan met behulp van de genade van binnenuit met goddelijke liefde worden beziel, net zoals in het geval van het lijden van Christus aan het kruis.

Daarom moeten zij die hulp bieden aan iemand die aan een chronische ziekte lijdt of zich in de laatste fase van het leven bevindt, in staat zijn om te “weten hoe te blijven”, om te waken bij degenen die in doodsangst verkeren, om “te troosten”, dat wil zeggen om nabij-te-zijn in eenzaamheid, om een mede-aanwezigheid te zijn die open staat voor hoop.⁵¹ Door geloof en naastenliefde, uitgedrukt in de intimiteit van de ziel, is de persoon die bijstaat in feite in staat om de pijn van de ander te ondergaan en zich open te stellen voor een persoonlijke relatie met de zwakken, die de horizon van het leven verruimt tot ver voorbij de gebeurtenis van de dood en zo een aanwezigheid vol hoop wordt.

“Weent met de wenenden” (Rom. 12, 15), want gezegend zijn zij die medelijden hebben en met anderen wenen (vgl. Mt. 5,4). In deze relatie, die de mogelijkheid van liefde wordt, krijgt het lijden betekenis door het delen van een menselijke toestand en in de solidariteit op de weg naar God, die uitdrukking geeft aan dit radicale verbond tussen mensen,⁵² waardoor ze een licht zien, zelfs voorbij de dood. Het laat ons de medische handeling zien vanuit het perspectief van een therapeutisch verbond tussen arts en patiënt, verenigd door de erkenning van de transcendente waarde van het leven en de mystieke betekenis van het lijden. Dit verbond is het licht voor het begrijpen van wat goed medisch handelen is en voor het overwinnen van de individualistische en utilitaire visie die vandaag de dag heerst.

50 H. Paus Johannes Paulus II, Apostolische Brief *Salvifici doloris* (11 feb 1984), 5

51 Vgl. Paus Benedictus XVI, Encycliek *Spe Salvi* (30 nov 2007), 38

52 Vgl. H. Paus Johannes Paulus II, Apostolische Brief *Salvifici doloris* (11 feb 1984), 29. “De mens als “naaste” mag, omwille van de fundamentele lotsverbondenheid van de mensen en zeker omwille van de naastenliefde, niet onverschillig voorbijgaan als hij het lijden van anderen ziet. Hij moet “blijven stilstaan”, “ontroerd worden”, zich gedragen als de Samaritaan in de parabel van het evangelie. De parabel drukt in wezen een diep christelijke waarheid uit, die tegelijk volkomen algemeen menselijk is. Niet zonder reden wordt alles wat voor de lijdende of hulpbehoevende mens gedaan wordt, ook in het gewone taalgebruik het werk van een “barmhartige Samaritaan” genoemd.”

2. De morele verplichting om therapeutische koppigheid uit te sluiten

Het leergezag van de Kerk herinnert eraan dat, wanneer men het einde van het aardse bestaan nadert, de waardigheid van de menselijke persoon het recht inhoudt om met de grootst mogelijke sereniteit en met de juiste menselijke en christelijke waardigheid te sterven.⁵³ Het beschermen van de waardigheid van het sterven betekent dat zowel het anticiperen op de dood als het uitstellen daarvan door ‘therapeutische koppigheid’ uitgesloten moet worden.⁵⁴ De moderne geneeskunde beschikt over middelen waarmee de dood kunstmatig kan worden uitgesteld, vaak zonder dat de patiënt er echt baat bij heeft. Wanneer de dood op handen is, is het volgens de wetenschap en het geweten geoorloofd om af te zien van behandelingen die slechts een onzekere of pijnlijke verlenging van het leven bieden zonder evenwel de normale zorg die de zieke in dergelijke gevallen toekomt, te onderbreken.⁵⁵ Dit betekent dat het niet geoorloofd is om behandelingen op te schorten die nodig zijn om essentiële fysiologische functies te behouden, zolang het lichaam daarvan kan profiteren (zoals hydratatie, voeding, thermoregulatie, evenredige ondersteuning van de ademhaling, en de andere soorten hulp die nodig is om de lichamelijke homeostase te behouden en de systemische en organische pijn te beheersen). Het beëindigen van onredelijke halsstarrigheid in het toedienen van behandelingen mag niet gepaard gaan met het intrekken van therapeutische zorg. Deze precisering is nu onontbeerlijk in het licht van de talrijke rechtszaken van de afgelopen jaren die hebben geleid tot de terugtrekking van de zorg en tot het vroegtijdig overlijden van patiënten in een kritieke, maar niet terminale situatie, voor wie is besloten de levensondersteunende

53 Vgl. Congregatie voor de Geloofsleer, Verklaring *lura et Bona* (5 mei 1980), 4

54 Catechismus van de Katholieke Kerk (15 aug 1997), 2278; Vgl. Pauselijke Raad voor het Pastoraat in de Gezondheidszorg, Handvest van de werkers in de gezondheidszorg (1 okt 1995), 119; Vgl. H. Paus Johannes Paulus II, Encycliek *Evangelium Vitae* (25 mrt 1995), 65; Vgl. Paus Franciscus, Boodschap aan de deelnemers aan de Europese Regionale Bijeenkomst van de World Medical Association (7 nov 2017), 6. “En zelfs als we weten dat we niet altijd genezing kunnen garanderen, kunnen en moeten we altijd zorg dragen voor de levenden, zonder dat we zelf hun leven verkorten, maar ook zonder nutteloos hun dood tegen te gaan.”; Vgl. Pauselijke Raad voor Gezondheidswerkers, Nieuw Handvest voor de werkers in de gezondheidszorg (6 feb 2017), 149

behandeling te staken, omdat ze niet het vooruitzicht hebben om hun levenskwaliteit te verbeteren.

In het specifieke geval van therapeutische koppigheid moet worden herhaald dat het afzien van buitengewone en/of onevenredige middelen “niet het equivalent is van zelfdoding of euthanasie; het drukt eerder de aanvaarding uit van de menselijke conditie in het aangezicht van de dood”⁵⁶ of een bewuste beslissing om af te zien van onevenredige medische behandelingen die niet in verhouding staat tot de resultaten die men ervan hoopt te verkrijgen. Het afzien van behandelingen die slechts een onzekere en pijnlijke verlenging van het leven zouden opleveren, kan ook betekenen dat de wil van de stervende wordt gerespecteerd, zoals uitgedrukt in geavanceerde richtlijnen voor behandeling, waarbij echter elke daad van euthanaserende of suïcidale aard wordt uitgesloten.⁵⁷

Het beginsel van proportionaliteit heeft betrekking op het geheel van het welzijn van de zieke. De ontorechte morele onderscheiding van de keuze tussen waarden (bijvoorbeeld leven versus levenskwaliteit) mag nooit worden toegepast; dit kan leiden tot het buiten beschouwing laten van de persoonlijke integriteit, het goede leven en het werkelijke ethische doel van de ondernomen handeling.⁵⁸ Elke medische handeling moet altijd tot doel en als intentie van de handelende persoon de bevordering van het leven hebben en nooit het streven naar de dood.⁵⁹ De arts is nooit slechts een

55 Vgl. Catechismus van de Katholieke Kerk (15 aug 1997), 2278; Congregatie voor de Geloofsleer. *Iura et bona* (5 maggio 1980), IV: AAS 72 (1980), 550-551; Paus Johannes Paulus II, Encycliek, Over de waarde en de onaantastbaarheid van het menselijk leven, *Evangelium Vitae* (25 mrt 1995), n. 65: AAS 87 (1995), 475; Pauselijke Raad voor het Pastoraat in de Gezondheidszorg, Nieuw Handvest voor de werkers in de gezondheidszorg (6 feb 2017), 149, n. 150.

56 H. Paus Johannes Paulus II, Encycliek *Evangelium Vitae* (25 mrt 1995), 65

57 Pauselijke Raad voor het Pastoraat in de Gezondheidszorg, Nieuw Handvest voor de werkers in de gezondheidszorg (6 feb 2017), 150

58 Vgl. H. Paus Johannes Paulus II, Toespraak tot de deelnemers van een studiebijeenkomst over verantwoorde voortplanting (5 juni 1987), 1. “Praten van een “conflict van waarden en goederen” en de daaruit voortvloeiende noodzaak om deze “in evenwicht te brengen” door de ene te kiezen en de andere af te wijzen is niet moreel correct.”

59 Vgl. Johannes Paulus II, Toespraak tot de Italiaanse Katholieke Artsen Vereniging (28 december 1978): *Insegnamenti di Giovanni Paolo II*, I (1978), 438.

uitvoerder van de wil van de patiënten of hun wettelijke vertegenwoordigers, maar behoudt het recht en de plicht om zich naar believen terug te trekken uit elke handeling die in strijd is met het morele goed zoals dat gezien wordt door het eigen geweten.⁶⁰

3. Basiszorg: de plicht tot voeding en hydratatie

Een fundamenteel en onontkoombaar principe van de hulp aan een zieke in een kritieke of terminale situatie is de continuïteit van de zorg voor de essentiële fysiologische functies. In het bijzonder houdt de basiszorg die ieder mens toekomt, de toediening in van de voeding en de vloeistoffen die nodig zijn om de lichamelijke homeostase in stand te houden, voor zover en zolang deze toediening zijn eigenlijke doel blijkt te bereiken, namelijk om de patiënt te voorzien van hydratatie en voeding.⁶¹

Wanneer het verstrekken van voeding en fysiologische vloeistoffen de patiënt niet meer ten goede komt, omdat het lichaam niet langer in staat is om deze op te nemen of te verwerken, moet de toediening ervan worden stopgezet. Op deze manier wordt de dood niet onrechtmatig verhaast door het ontnemen van de hydratatie en voeding die essentieel zijn voor de vitale functies, maar wordt het natuurlijke verloop van de kritieke of terminale ziekte geëerbiedigd. Anders wordt het onthouden van deze ondersteuning een onrechtvaardige handeling die groot lijden kan veroorzaken voor degene die het moet doorstaan. Voeding en hydratatie vormen geen medische therapie in eigenlijke zin, aangezien zij de oorzaken van een pathologisch proces dat zich in het lichaam van de patiënt voltrekt, niet wegnemen, maar zij vertegenwoordigen wel de zorg voor de persoon van de patiënt, een primaire en onontkoombare klinische en menselijke zorg. Het verplichte karakter van deze verzorging van de patiënt door middel van adequate hydratatie en voeding kan in bepaalde gevallen het

60 Pauselijke Raad voor het Pastoraat in de Gezondheidszorg, Nieuw Handvest voor de werkers in de gezondheidszorg (6 feb 2017), 150

61 Vgl. Congregatie voor de Geloofsleer, Antwoorden op vragen van de Bisschoppenconferentie van de Verenigde Staten betreffende kunstmatige voeding en het geven van vocht (1 aug 2007)

gebruik van een kunstmatig toedieningsmiddel vereisen,⁶² op voorwaarde dat het geen schade voor de zieke of ondraaglijk lijden voor de patiënt veroorzaakt.⁶³

4. Palliatieve zorg

Tot de continuïteit van de zorg behoort de constante plicht om de behoeften van de patiënt te begrijpen: zorgbehoeften, pijnbestrijding, emotionele, affectieve en spirituele behoeften. Zoals blijkt uit de ruimste klinische ervaring, is palliatieve geneeskunde een kostbaar en onmisbaar instrument om de patiënt te begeleiden in de meest pijnlijke, lijdende, chronische en terminale fase van de ziekte. De zogeheten *palliatieve zorg* is de meest authentieke uitdrukking van de menselijke en christelijke handeling van het zorg dragen, het tastbare symbool van het medelevend “staan” aan de zijde van degenen die lijden. Het doel is “het lijden in de laatste fase van de ziekte te verlichten en tegelijkertijd de patiënt te verzekeren van een adequate menselijke begeleiding”⁶⁴ die waardig is en - voor zover mogelijk - zijn of haar levenskwaliteit en algemene welzijn verbetert. De ervaring leert dat de toepassing van palliatieve zorg het aantal mensen dat euthanasie nodig heeft drastisch vermindert. Met het oog daarop lijkt het nuttig om, naar gelang de economische mogelijkheden, een vastberaden inspanning te leveren om deze zorg te verspreiden onder degenen die deze

62 Congregatie voor de Geloofsleer, Antwoorden op vragen van de Bisschoppenconferentie van de Verenigde Staten betreffende kunstmatige voeding en het geven van vocht (1 aug 2007)

63 Vgl. Pauselijke Raad voor het Pastoraat in de Gezondheidszorg, Nieuw Handvest voor de werkers in de gezondheidszorg (6 feb 2017), 152. “Voeding en watervoorziening, zelfs kunstmatig toegediend, maken deel uit van de basiszorg van de stervende als ze niet te belastend of nutteloos zijn. Hun ongerechtvaardigde nalatigheid kan de betekenis hebben van een echte daad van euthanasie: “Het toedienen van voedsel en water, zelfs met kunstmatige middelen, is in principe een gewoon en proportioneel levensondersteunend middel. Het is dus verplicht voor zover en zolang het aantoonbaar zijn eigen doel bereikt, namelijk de patiënt te voorzien van water en voedsel. Op deze manier wordt lijden en dood door honger en dorst voorkomen.”

64 Paus Franciscus, Toespraak tot de deelnemers van de 21e Plenaire Vergadering van de Pauselijke Academie voor het Leven (5 mrt 2015), 5; vgl. H. Paus Johannes Paulus II, Encycliek *Evangelium Vitae* (25 mrt 1995), 65; vgl. Catechismus van de Katholieke Kerk (15 aug 1997), 2279

nodig zullen hebben, niet alleen in de terminale levensfase, maar ook als een geïntegreerde benadering van de zorg met betrekking tot elke chronische en/of degeneratieve pathologie, die een complexe, pijnlijke en ongunstige prognose voor de patiënt en zijn familie kan hebben.⁶⁵

Palliatieve zorg omvat geestelijke zorg voor de zieke en zijn familie. Deze zorg wekt vertrouwen en hoop op God bij de stervende en zijn familie en helpt hen de dood van hun geliefde te aanvaarden. Dit is een essentiële bijdrage die degenen die pastoraal werkzaam zijn en de hele christelijke gemeenschap toekomt, naar het voorbeeld van de barmhartige Samaritaan, zodat aanvaarding in de plaats komt van afwijzing en hoop het wint van angst,⁶⁶ vooral wanneer het lijden wordt verlengd door de degeneratie van de pathologie als het einde nadert. In dit stadium stelt de bepaling van een effectieve pijn verlichtende therapie de patiënt in staat om ziekte en dood onder ogen te zien zonder de angst voor ondraaglijke pijn. Deze remedie zal noodzakelijkerwijs gepaard moeten gaan met een broederlijke steun die het gevoel van eenzaamheid van de patiënt kan overwinnen, die vaak veroorzaakt wordt doordat hij of zij zich niet voldoende begeleid en begrepen voelt in zijn of haar moeilijke situatie.

De techniek biedt geen radicaal antwoord op het lijden en men kan er niet van uitgaan dat zij erin kan slagen het lijden uit het leven van mensen weg te nemen.⁶⁷ Een dergelijke bewering wekt een valse hoop, die oorzaak is van een nog grotere wanhoop in de lijdende persoon. De medische wetenschap is in staat om lichamelijke pijn steeds beter te kennen en moet de beste technische middelen inzetten om deze te behandelen; maar de vitale horizon van een terminale ziekte brengt een diep lijden teweeg bij de zieke, dat niet alleen technische aandacht vereist. *Spe salvi facti sumus*,

65 Vgl. Paus Franciscus, Toespraak tot de deelnemers van de 21e Plenaire Vergadering van de Pauselijke Academie voor het Leven (5 mrt 2015), 5

66 Vgl. Pauselijke Raad voor het Pastoraat in de Gezondheidszorg, Nieuw Handvest voor de werkers in de gezondheidszorg (6 feb 2017), 147

67 H. Paus Johannes Paulus II, Apostolische Brief *Salvifici doloris* (11 feb 1984), 2. “Het lijden lijkt te behoren tot de transcendentie van de mens; het is een van de punten waardoor de mens op een of andere wijze ertoe “bestemd” is om boven zichzelf uit te stijgen en daartoe op mysterieuze wijze wordt geroepen.”

in de hoop, de theologische hoop, gericht op God, zijn we gered, zegt de heilige Paulus (Rom. 8, 24).

“De wijn van de hoop” is de specifieke bijdrage van het christelijk geloof in de zorg voor de zieken en verwijst naar de manier waarop God het kwaad in de wereld overwint. In het lijden moet de mens een solidariteit en liefde kunnen ervaren die het lijden aanneemt door aan het leven een zin te geven die verder reikt dan de dood. Dit alles heeft een grote maatschappelijke betekenis: “Een samenleving, die er niet in slaagt de lijdenden te aanvaarden en die niet in staat is door middel van mee-lijden het lijden ook van binnenuit te delen en te dragen, is een wrede en onmenselijke samenleving.”⁶⁸

Er moet echter op gewezen worden dat de definitie van palliatieve zorg de laatste jaren een connotatie heeft gekregen die dubbelzinnig kan zijn. In sommige landen over de hele wereld voorziet de nationale regelgeving inzake palliatieve zorg en de wetten op levensbeëindiging naast palliatieve zorg in zogenaamde medische hulp bij het sterven, die de mogelijkheid kan inhouden om te verzoeken om euthanasie en hulp bij zelfdoding. Deze wettelijke bepaling is een bron van ernstige culturele verwarring, aangezien zij leidt tot de overtuiging dat palliatieve zorg een integraal onderdeel is van medische hulp bij een vrijwillige dood en dat het daarom moreel geoorloofd is om te verzoeken om euthanasie of hulp bij zelfdoding.

Bovendien kunnen in diezelfde normatieve contexten palliatieve interventies om het lijden van ernstig zieke of stervende patiënten te verlichten, bestaan uit het toedienen van geneesmiddelen om te anticiperen op de dood of het opschorten/beëindigen van hydratatie en voeding, zelfs als er een prognose is van weken of maanden. Dergelijke praktijken staan echter gelijk aan een handeling of een nalatigheid die bedoeld is om de dood te veroorzaken en zijn daarom ongeoorloofd. De geleidelijke verspreiding van deze regelgeving, ook via de richtlijnen van nationale en internationale wetenschappelijke verenigingen, brengt niet alleen een toenemend aantal

68 Paus Benedictus XVI, Encycliek *Spe Salvi* (30 nov 2007), 38

kwetsbare mensen ertoe te kiezen voor euthanasie of zelfdoding, maar houdt ook een sociale onverantwoordelijkheid in ten opzichte van veel mensen, die alleen maar beter verzorgd en getroost zouden moeten worden.

5. De rol van familie en hospice

In de zorg voor de terminaal zieken staat de rol van de familie centraal.⁶⁹ Daarin steunt de mens op sterke relaties, wordt hij gewaardeerd in zichzelf en niet alleen om zijn behulpzaamheid of de vreugde die hij brengt. Bij de zorg voor zieken is het essentieel dat ze zich geen last voelen, maar dat ze de nabijheid en waardering van hun dierbaren ondervinden. Bij deze taak heeft de familie hulp en voldoende middelen nodig. Het is daarom noodzakelijk dat de staten de primaire en fundamentele sociale functie van het gezin en zijn onvervangbare rol erkennen, ook op dit gebied, door de nodige middelen en structuren te verschaffen om het gezin te ondersteunen. Bovendien is de menselijke en geestelijke begeleiding van het gezin een plicht in de zorginstellingen met een christelijke inspiratie; het gezin mag nooit worden verwaarloosd. Zorginstelling moeten in plaats daarvan de menselijke en de geestelijke begeleiding door de familie integreren in één gezamenlijk zorgplan voor de zieke.

Naast de familie is de instelling van hospices, waar terminaal zieken worden opgenomen en verzorgd tot het laatste moment, een goede zaak en bewijst waardevolle diensten. Immers, “het christelijke antwoord op het mysterie van dood en lijden is niet het verschaffen van een verklaring, maar een Aanwezigheid”⁷⁰ die lijden verdraagt, dit vergezelt en opent voor een betrouwbare hoop. Dergelijke instellingen zijn een voorbeeld van de menselijkheid in de samenleving; het zijn heiligdommen van lijden dat beleefd wordt met een volheid aan betekenis. Daarom moeten zij worden

69 Paus Franciscus, Postsynodale Apostolische Exhortatie *Amoris Laetitia* (19 mrt 2016), 48

70 C. Saunders, *Watch with Me: Inspiration for a life in hospice care*, Observatory House, Lancaster, UK, 2005, p. 29.

uitgerust met gespecialiseerd personeel en hun eigen materiële zorgmiddelen en moeten zij altijd openstaan voor de families: “In dit verband denk ik aan hoeveel goeds de hospices voor palliatieve zorg doen, waar terminaal zieken worden begeleid met gekwalificeerde medische, psychologische en spirituele hulp, zodat zij de laatste fase van hun aardse leven kunnen beleven met waardigheid, gesterkt door de nabijheid van de geliefden. Ik hoop dat deze centra plaatsen zullen blijven waar de “therapie van de waardigheid” met toewijding wordt beoefend en zo de liefde en het respect voor het leven wordt bevorderd”⁷¹ In een dergelijke context, zoals in elk katholieke zorginstelling, moeten de werkers in de gezondheids- en pastorale zorg niet alleen worden opgeleid vanuit een klinisch oogpunt, maar moeten ze ook een echt theologaal leven van geloof en hoop leiden, gericht op God, aangezien dit de hoogste vorm van humanisering van het sterven vormt.⁷²

6. Begeleiding en zorg in prenatale geneeskunde en kindergeneeskunde

Wat betreft de begeleiding van zuigelingen en kinderen die lijden aan chronische degeneratieve ziekten, die onverenigbaar zijn met het leven, of die zich in de terminale levensfase zelf bevinden, dient nogmaals te worden gewezen op het volgende, in het besef dat er een operationele strategie moet worden ontwikkeld die het welzijn van de kinderen en hun families waarborgt.

Vanaf de conceptie zijn kinderen die lijden aan misvormingen of pathologieën van welke aard ook, kleine patiënten die de geneeskunde vandaag de dag altijd kan bijstaan en begeleiden op een manier die het leven respecteert. Hun leven is heilig, uniek, onherhaalbaar en onschendbaar, precies zoals dat van elke volwassene.

71 Paus Franciscus, Toespraak tot de algemene vergadering van de Congregatie voor de Geloofsleer (30 jan 2020), 4

72 Vgl. Pauselijke Raad voor de Gezondheidszorg, Nieuw Handvest voor de werkers in de gezondheidszorg (6 feb 2017), 148

In geval van prenatale pathologieën die “onverenigbaar met het leven” genoemd worden – dat wil zeggen die op korte termijn zeker tot de dood zullen leiden – en bij afwezigheid van foetale of neonatale therapieën die de gezondheidstoestand van deze kinderen kunnen verbeteren, mogen ze niet zonder zorg worden gelaten, maar moeten ze net als elke andere patiënt worden begeleid totdat de natuurlijke dood intreedt. Perinatale comfortzorg bevordert een geïntegreerd zorgtraject dat naast de steun van medici en pastorale beroepskrachten ook de voortdurende aanwezigheid van de familie omvat. Het kind is een speciale patiënt en dit vraagt een bijzondere voorbereiding van de verzorger, zowel qua kennis als qua aanwezigheid. De empathische begeleiding van een kind in de terminale fase van het leven, die tot de meest kwetsbare behoort, heeft tot doel leven toe te voegen aan de jaren van het kind en geen jaren aan zijn of haar leven.

Met name perinatale hospices bieden essentiële ondersteuning aan gezinnen die de geboorte van een kind in een kwetsbare toestand verwelkomen. In dergelijke contexten vormen bekwame medische begeleiding en de steun van andere gezinnen die dezelfde ervaring met lijden en verlies hebben doorgemaakt, een essentiële hulpbron, naast de noodzakelijke geestelijke begeleiding. Het is de pastorale plicht van christelijk geïnspireerde werkers in de gezondheidszorg zich in te zetten voor een zo breed mogelijke verspreiding ervan over de hele wereld.

Dit alles blijkt vooral noodzakelijk voor kinderen die volgens de huidige wetenschappelijke kennis direct na de geboorte of binnen een korte tijd daarna zullen sterven. Door voor deze kinderen te zorgen kunnen ouders rouwen en het niet alleen als een verlies zien, maar ook als een fase in een liefdesreis die ze samen met hun kind hebben ondernomen.

Helaas moedigt de huidige dominante cultuur deze aanpak niet aan: op sociaal niveau leiden het soms obsessieve gebruik van prenatale diagnostiek en de vestiging van een cultuur die vijandig staat tegenover handicaps vaak tot de beslissing om een abortus te laten uitvoeren, die zelfs gepre-

senteerd wordt als een “preventieve maatregel”. Deze bestaat uit het opzettelijk doden van een onschuldig menselijk leven en is als zodanig nooit geoorloofd. Het gebruik van prenatale diagnostiek voor selectieve doeleinden is daarom in strijd met de waardigheid van de persoon en is ten zeerste ongeoorloofd, aangezien het een uiting is van een eugenetische mentaliteit. In andere gevallen leidt dezelfde cultuur na de geboorte tot het staken of het niet inzetten van behandeling van het pasgeboren kind, vanwege de aanwezigheid of zelfs enkel de mogelijkheid dat zich in de toekomst een handicap ontwikkelt. Ook deze utilitaristische benadering kan niet worden onderschreven. Een dergelijke procedure is niet alleen onmenselijk, maar ook nadrukkelijk moreel ongeoorloofd.

Het grondbeginsel van de pediatrie is dat het kind in de laatste levensfase recht heeft op respect en zorg voor zijn persoon, waarbij zowel therapeutische koppigheid en onredelijke volharding als elke bewuste anticipatie op zijn of haar dood worden vermeden. Vanuit christelijk perspectief vraagt de pastorale zorg voor een terminaal ziek kind om deelname aan het goddelijk leven door middel van het doopsel en het vormsel.

In de terminale fase van het verloop van een ongeneeslijke ziekte mag het nooit ontbreken aan integrale zorg voor de persoon van het zieke kind in zijn verschillende fysiologische, psychologische, affectief-relatieve en spirituele dimensies, ook niet wanneer medicatie of andere vormen van therapie ter bestrijding van de ziekte waaraan het kind lijdt, worden gestaakt, omdat ze niet langer toepasbaar zijn gelet op de verslechterende klinische toestand van het kind en door artsen als nutteloos of overmatig belastend voor het kind worden beschouwd, omdat ze hem nog meer doen lijden. Behandelen betekent niet alleen een therapie toepassen en genezen. Zelfs het staken van een therapie die het terminaal zieke kind niet langer ten goede komt, impliceert dus niet de stopzetting van effectieve behandelingsmaatregelen ter ondersteuning van de fysiologische functies die essentieel zijn voor het leven van de kleine patiënt, zolang zijn lichaam er maar van kan profiteren (ondersteuning van de hydratatie, voeding, thermoregulatie en andere, voor zover ze nodig zijn om de homeostase van

het lichaam te ondersteunen en het lichamelijk lijden te verminderen). Het afzien van elke therapeutische halsstarrigheid bij de toepassing van behandelingen die als ondoeltreffend worden beschouwd, mag niet neerkomen op het achterwege laten van zorg, maar moet de weg van de begeleiding tot aan de dood open laten. In ieder geval moet ervoor worden gezorgd dat zelfs routinematige ingrepen, zoals ademhalingsassistentie, pijnloos en proportioneel worden uitgevoerd, waarbij de adequate soort hulp op de patiënt wordt afgestemd, zodat de juiste zorg voor het leven niet botst met het ten onrechte opleggen van vermijdbare pijn.

In deze context zijn de beoordeling en beheersing van de fysieke pijn van de zuigeling en het kind essentieel om deze te respecteren en te begeleiden in de meest stressvolle fasen van de ziekte. Gepersonaliseerde en zachte behandelingsmethoden, die vandaag in de pediatrische klinische zorg worden toegepast, maken samen met de aanwezigheid van de ouders een geïntegreerde en meer doeltreffende zorg mogelijk dan welke andere interventie ook.

De instandhouding van de affectieve band tussen ouder en kind is een integraal onderdeel van het zorgproces. De zorg- en begeleidingsrelatie tussen ouder en kind moet worden bevorderd met alle nodige middelen en vormt een fundamenteel onderdeel van het zorgproces, zelfs in het geval van ongeneeslijke ziekten en situaties met een terminaal beloop. Naast het affectieve contact mag het spirituele moment niet vergeten worden. De gebeden van de naasten van het zieke kind hebben een bovennatuurlijke waarde die de affectieve relatie overstijgt en verdiept.

Het juridisch-ethische begrip van het “belang van de minderjarige”, dat tegenwoordig wordt gebruikt om een kosten-batenanalyse van de toe te passen behandelingen uit te voeren, mag op geen enkele manier de basis vormen voor de beslissing om zijn leven te verkorten om lijden te voorkomen, door handelingen of het nalaten daarvan die naar hun aard of bedoeling als euthanasie kunnen worden aangemerkt. Zoals gezegd, mag de stopzetting van onevenredige therapieën niet leiden tot het opschorten van

de basiszorg, inclusief de pijnbestrijding, die nodig is om het kind te begeleiden tot een waardige natuurlijke dood en evenmin tot de opschorting van de geestelijke zorg die wordt geboden aan degene die weldra God zal ontmoeten.

7. Pijnstillende therapie en bewustzijnsverlies

Sommige gespecialiseerde vormen van behandeling vereisen speciale aandacht en vaardigheden van zorgverleners om de beste medische behandeling te kunnen bieden vanuit een ethisch oogpunt, waarbij zij zich altijd ervan bewust zijn dat zij mensen in hun concrete pijnsituatie benaderen.

Om de pijn van de patiënt te verlichten, worden bij pijnstillende therapie geneesmiddelen gebruikt die een onderdrukking van het bewustzijn (sedatie) kunnen veroorzaken. Een diep religieus besef kan de patiënt de mogelijkheid geven om pijn te ervaren als een speciaal offer aan God voor de verlossing;⁷³ de Kerk erkent echter de toelaatbaarheid van sedatie als onderdeel van de zorg die aan de patiënt wordt geboden, opdat het levens-einde kan worden bereikt in de grootst mogelijke vrede en in de best mogelijke innerlijke omstandigheden. Dit geldt ook voor behandelingen die het tijdstip van overlijden dichterbij brengen (diepe palliatieve sedatie in de terminale fase),⁷⁴ steeds, voor zover mogelijk, met geïnformeerde

73 Vgl. Paus Pius XII, Toespraak *Trois questions religieuses et morales concernant l'analgésie* (25 feb 1957) Vgl. Congregatie voor de Geloofsleer, Verklaring *lura et Bona* (5 mei 1980), 3; vgl. H. Paus Johannes Paulus 11, Apostolische Brief *Salvifici doloris* (11 feb 1984), 19

74 Vgl. Paus Pius XII, Toespraak, Tot het congres van het "Collegium Internationale Neuro-Psycho-Farmacologicum" te Rome, over de zedelijke normen bij het gebruik van nieuwe methoden en middelen, *Vous n'avez pas voulu - Over nieuwe methoden en middelen in de Neuro-psycho-farmacologie* (9 sept 1958); vgl. Congregatie voor de Geloofsleer, Verklaring over euthanasie, *lura et Bona* (5 mei 1980), 3; vgl. Catechismus van de Katholieke Kerk (15 aug 1997), 2779; vgl. Pauselijke Raad voor de Gezondheidszorg, Nieuw Handvest voor de werkers in de gezondheidszorg (6 feb 2017), 155: "Het is ook mogelijk pijnstillende en verdovende middelen te gebruiken om het bewustzijn bij stervenden te onderdrukken. Dit gebruik verdient bijzondere aandacht. In gevallen van ondraaglijke pijn die niet reageert op de gebruikelijke pijntherapieën, kort voor het tijdstip van overlijden of bij de redelijke voorspelling van een specifieke crisis op het tijdstip van overlijden, kan een ernstige klinische indicatie, met instemming van de

>

instemming van de patiënt. Vanuit pastoraal oogpunt is het raadzaam om goed zorg te dragen voor de geestelijke voorbereiding van de zieke, zodat hij of zij bewust tot de dood kan komen als een ontmoeting met God.⁷⁵ Het gebruik van pijnstillende middelen maakt dus deel uit van de behandeling van de patiënt, maar elke toediening die direct en opzettelijk de dood veroorzaakt is een daad van euthanasie en is onaanvaardbaar.⁷⁶ Sedatie moet daarom als direct doel de intentie om te doden uitsluiten, ook al is het daarmee mogelijk de dood te beïnvloeden die hoe dan ook onvermijdelijk is.⁷⁷

Hier is een verduidelijking nodig met betrekking tot de pediatrie context: in het geval van een kind dat niets kan begrijpen, zoals een pasgeboren baby, mag men niet de fout maken aan te nemen dat het kind de pijn kan verdragen en accepteren, terwijl er manieren zijn om deze te verzachten. Daarom is het een medische plicht om te werken aan het zoveel mogelijk verminderen van het lijden van het kind, zodat het in vrede de natuurlijke dood kan bereiken en zoveel mogelijk de liefdevolle aanwezigheid van artsen en vooral van de familie kan voelen.

- > patiënt, de toediening van geneesmiddelen omvatten die het bewustzijn onderdrukken. Deze klinisch gemotiveerde diepe palliatieve sedatie in de terminale fase kan moreel aanvaardbaar zijn, op voorwaarde dat zij geschiedt met toestemming van de patiënt, dat aan de familieleden adequate informatie wordt verstrekt, dat elke intentie tot euthanasie wordt uitgesloten en dat de patiënt zijn morele, familiale en religieuze verplichtingen heeft kunnen nakomen: “de mens moet zijn morele en familiale verplichtingen kunnen nakomen voordat de dood nadert en moet zich bovenal bij volle bewustzijn kunnen voorbereiden op de laatste ontmoeting met God”. Daarom “mag men de stervende niet zonder ernstige reden zijn of haar helderheid van bewustzijn ontnemen”.

75 Vgl. Paus Pius XII, Toespraak *Trois questions religieuses et morales concernant l'analgésie* (25 feb 1957); vgl. Congregatie voor de Geloofsleer, Verklaring *lura et Bona* (5 mei 1980), 3; vgl. H. Paus Johannes Paulus II, Encycliek *Evangelium Vitae* (25 mrt 1995), 65

76 Vgl. Paus Franciscus, Toespraak tot de deelnemers aan het congres bij gelegenheid van 70-jarig bestaan van de Katholieke Vereniging van Italiaanse artsen (15 nov 2014), 5

77 Vgl. Paus Pius XII, Toespraak *Trois questions religieuses et morales concernant l'analgésie* (25 feb 1957), 35; vgl. Paus Pius XII, Toespraak *Is qui interfuerunt Conventui Internationali. Romae habito, a «Collegio Internationali Neuro-Psycho-Pharmacologico» indicto* (25 feb 1957), 16; vgl. Congregatie voor de Geloofsleer, Verklaring *lura et Bona* (5 mei 1980), 3; vgl. H. Paus Johannes Paulus II, Encycliek *Evangelium Vitae* (25 mrt 1995), 65; vgl. Pauselijke Raad voor de Gezondheidszorg, Nieuw Handvest voor de werkers in de gezondheidszorg (6 feb 2017), 154

8. De vegetatieve staat en de staat van minimaal bewustzijn

Andere relevante situaties zijn die van de patiënt met een aanhoudend bewustzijnsverlies, de zogenaamde “vegetatieve staat” en die van de patiënt in de toestand van “minimaal bewustzijn”. Het is altijd volledig onjuist om aan te nemen dat de vegetatieve staat, en de staat van minimaal bewustzijn, bij personen die autonoom ademen, een teken zijn dat de patiënt niet langer een menselijke persoon is met alle waardigheid die hem eigen is.⁷⁸ Integendeel, in deze situaties van maximale zwakte moet de persoon worden erkend in zijn intrinsieke waarde en worden geholpen met adequate zorg. Het feit dat de zieke jarenlang in deze schrijnende situatie kan blijven zonder enig vooruitzicht op herstel, brengt ongetwijfeld lijden met zich mee voor degenen die hen verzorgen.

Allereerst is het misschien nuttig eraan te herinneren wat men nooit uit het oog mag verliezen in zulke pijnlijke situaties, namelijk: de patiënt in deze staat heeft recht op voeding en hydratatie; voeding en hydratatie langs kunstmatige weg zijn in principe gewone middelen. In sommige gevallen kunnen dergelijke middelen disproportioneel worden, omdat de toediening ervan niet langer effectief is, of de middelen om het toe te dienen een buitensporige last creëren met negatieve resultaten die de voordelen voor de patiënt overstijgen.

In het licht van deze beginselen kan de inzet van de zorgverleners niet beperkt blijven tot de patiënt, maar moet deze zich ook uitstrekken tot de familie of degene die verantwoordelijk is voor de zorg van de patiënt, aan wie ook passende pastorale bijstand moet worden verleend. Het is daarom nodig adequate ondersteuning te bieden aan de familieleden die de last van de langdurige zorg voor zieken in deze toestand dragen en hen die nabijheid te bieden die hen helpt om niet ontmoedigd te raken en vooral

78 Cfr. Johannes Paulus II, “*Discorso ai partecipanti al Congresso Internazionale su “I trattamenti di sostegno vitale e stato vegetativo. Progressi scientifici e dilemmi etici”* (20 marzo 2004), n. 3: AAS 96 (2004), 487: “Een mens, zelfs als hij ernstig ziek is of gehinderd in de uitoefening van zijn hogere functies, is en zal altijd een mens zijn, zal nooit iets “plantaardigs” of een “dier” worden.”

om te voorkomen dat zij het staken van de behandeling als de enige oplossing zien. Zorgverleners moeten hier goed op voorbereid zijn, net zoals familieleden naar behoren moeten worden ondersteund.

9. Gewetensbezwaren van zorgverleners en van katholieke zorginstellingen

Bij wetten die euthanasie of hulp bij zelfdoding legitimeren – met welke vorm van medische hulp dan ook – moet elke directe formele of materiële medewerking worden uitgesloten. Dergelijke situaties vormen een specifiek domein voor het christelijke getuigenis waarbij “men God meer moet gehoorzamen dan de mensen” (Hand. 5, 29). Er bestaat geen recht op zelfmoord of euthanasie: het recht bestaat om het leven en het samenleven van mensen te beschermen, niet om de dood te veroorzaken. Daarom is het nooit geoorloofd dat iemand aan dergelijke immorele handelingen meewerkt of in woord of daad of door iets na te laten de indruk wekt daaraan medeplichtig te zijn. Het enige echte recht is dat van de zieke om met menselijkheid begeleid en verzorgd te worden. Alleen zo kan de waardigheid van de patiënt worden behouden tot het moment van de natuurlijke dood. “Geen enkele zorgverlener kan dus de verdediger van een niet-bestaand recht worden, zelfs niet als de persoon in kwestie om euthanasie heeft gevraagd toen hij volledig bij bewustzijn was”.⁷⁹

In dit verband worden de algemene beginselen inzake medewerking aan het kwade, dat wil zeggen aan onrechtmatige handelingen, als volgt opnieuw bevestigd: “christenen zijn, net als alle mensen van goede wil, door een ernstige gewetensverplichting geroepen om geen formele medewerking te verlenen aan die praktijken die, hoewel toegestaan door de burgerlijke wetgeving, in strijd zijn met de wet van God. Vanuit moreel oogpunt is het nooit geoorloofd om formele medewerking te verlenen aan het kwaad. Een dergelijke medewerking doet zich voor, wanneer het

79 Pauselijke Raad voor de Gezondheidszorg, Nieuw Handvest voor de werkers in de gezondheidszorg (6 feb 2017), 151

handelen, hetzij door zijn aard, hetzij door de vorm die het in een concrete context aanneemt, wordt gekenmerkt door een directe deelname aan een daad tegen onschuldig menselijk leven, of als het delen in de immorele bedoeling van de belangrijkste handelende persoon. Deze samenwerking kan nooit gerechtvaardigd worden, noch door een beroep te doen op de eerbiediging van de vrijheid van anderen, noch door zich te beroepen op het feit dat het burgerlijk recht daarin voorziet en dit vereist: voor de handelingen die ieder persoonlijk verricht, bestaat een morele verantwoordelijkheid waaraan niemand zich ooit kan onttrekken en waarop ieder door God zelf beoordeeld zal worden.”⁸⁰

Het is noodzakelijk dat staten gewetensbezwaren op het gebied van de geneeskunde en de gezondheidszorg erkennen, in overeenstemming met de beginselen van de morele natuurwet, vooral wanneer de dienst aan het leven het menselijk geweten dagelijks op de proef stelt;⁸¹ wanneer dit niet wordt erkend, kan de situatie ontstaan dat men de wet moet overtreden om geen onrecht aan een ander onrecht toe te voegen waardoor het geweten van de mensen wordt belast. Werkers in de gezondheidszorg moeten niet aarzelen om dit op te eisen als hun eigen recht en als een specifieke bijdrage aan het algemeen belang.

Evenzo moeten de instellingen voor gezondheidszorg de sterke economische druk weerstaan die hen er soms toe brengt de praktijk van euthanasie te aanvaarden. En wanneer de moeilijkheid om de nodige middelen te vinden het engagement van de openbare instellingen zeer zwaar zou maken, wordt de hele maatschappij opgeroepen om een extra verantwoordelijkheid op zich te nemen, zodat ongeneeslijk zieken niet aan zichzelf of alleen aan de middelen van hun familieleden worden overgelaten. Dit alles vraagt om een duidelijk en eensgezind standpunt van de bisschoppenconferenties, de lokale kerken en de katholieke gemeenschappen en

80 Pauselijke Raad voor de Gezondheidszorg, Nieuw Handvest voor de werkers in de gezondheidszorg (6 feb 2017), 151; vgl. H. Paus Johannes Paulus II, Encycliek *Evangelium Vitae* (25 mrt 1995), 74

81 Vgl. Paus Franciscus, Toespraak tot het Congres van de Associazione Medici Cattolici Italiani bij de 70e verjaardag van de vereniging (15 november 2014)

instellingen om hun eigen recht op gewetensbezwaren te beschermen in de context van wetgeving die euthanasie en zelfdoding mogelijk maakt.

Katholieke medische instellingen zijn een concreet teken van de wijze waarop de kerkgemeenschap, naar het voorbeeld van de barmhartige Samaritaan, zorg draagt voor de zieken. Het gebod van Jezus om “de zieken te genezen” (Le. 10, 9) wordt niet alleen in praktijk gebracht door hun de handen op te leggen, maar ook door hen van de straat te halen, hen te helpen in hun huis en passende faciliteiten op te zetten om hen op te vangen en gastvrijheid te bieden. Trouw aan het gebod van de Heer heeft de Kerk in de loop der eeuwen verschillende instellingen opgezet waar de medische zorg zijn specifieke uitdrukking vindt in de dimensie van de integrale dienst aan de zieke.

Katholieke medische instellingen zijn geroepen om trouwe getuigen te zijn van de onvervreembare morele plicht om de fundamentele menselijke en christelijke waarden die de identiteit van deze instellingen vormen te respecteren, door zich te onthouden van duidelijk moreel ongeoorloofd gedrag en door hun verklaarde en formele gehoorzaamheid aan de leer van het kerkelijk leergezag. Elke andere handeling die niet in overeenstemming is met de doelstellingen en waarden die katholieke gezondheidsinstellingen inspireren, is ethisch gezien niet aanvaardbaar en doet daarom afbreuk aan de toekenning van het predicaat “katholiek” aan de gezondheidsinstelling zelf.

In die zin is institutionele samenwerking met andere ziekenhuizen waarnaar personen die om euthanasie vragen, worden gewezen of doorverwezen, ethisch gezien onaanvaardbaar. Dergelijke beslissingen kunnen niet moreel worden toegestaan en ook niet worden ondersteund bij de concrete uitvoering ervan, ook al zijn ze juridisch mogelijk. Wetten die euthanasie toestaan, scheppen immers “niet alleen geen gewetensplicht, maar brengen veeleer de ernstige en duidelijke plicht met zich mee, om zich ertegen te verzetten met behulp van het beroep op gewetensbezwaren. Vanaf het ontstaan van de Kerk heeft de apostolische prediking de

christenen de plicht bijgebracht om wettig gevormde overheidsinstanties te gehoorzamen (vgl. Rom. 13,1-7; 1 Petr. 2,13-14) , maar tegelijkertijd krachtig gewaarschuwd dat men ‘God meer moet gehoorzamen dan de mensen’ (Hand. 5, 29).”⁸²

Het recht om een beroep te doen op gewetensgronden mag ons niet doen vergeten dat christenen deze wetten niet verwerpen op basis van een particuliere religieuze overtuiging, maar op grond van een fundamenteel en onschendbaar recht van ieder mens, dat essentieel is voor het algemeen welzijn van de hele samenleving. In feite zijn deze wetten in strijd met het natuurrecht, omdat ze de fundamentele van de menselijke waardigheid zelf en een door rechtvaardigheid gekenmerkt samenleven ondermijnen.

10. Pastorale begeleiding en ondersteuning met de sacramenten

Het moment van de dood is een beslissende stap voor de mens in zijn ontmoeting met God de Verlosser. De Kerk is geroepen om de gelovigen in deze situatie geestelijk te begeleiden en hun de “helende middelen” van het gebed en de sacramenten aan te bieden. De christen helpen om dit moment te beleven in een context van geestelijke begeleiding is een buitengewone daad van naastenliefde. Juist omdat “geen enkele gelovige in eenzaamheid en verlatenheid mag sterven”,⁸³ is het nodig om rond de patiënt een solide ondersteuning in de vorm van menselijke en humaniserende relaties te creëren om hem te vergezellen en hem hoop te bieden.

De gelijkenis van de barmhartige Samaritaan laat zien hoe de relatie met de lijdende naaste moet zijn, welke houdingen men moet vermijden - onverschilligheid, apathie, vooroordelen, angst om je handen vuil te

82 H. Paus Johannes Paulus II, Encycliek *Evangelium Vitae* (25 mrt 1995), 73

83 Paus Benedictus XVI, Toespraak tot de deelnemers aan de 14e Algemene Vergadering van de Pauselijke Academie voor het Leven, Het terzijde staan van de ongeneeslijke zieke en stervende medemens: ethische en praktische richtlijnen (25 feb 2008), 3

maken, je opsluiten in je eigen zaken - en welke men moet aannemen - aandacht, luisteren, begrip, medeleven, discretie.

De uitnodiging tot navolging “ga heen en doe hetzelfde” (Lc. 10, 37) is een waarschuwing om al het menselijk potentieel van aanwezigheid, beschikbaarheid, acceptatie, onderscheidingsvermogen en betrokkenheid niet te onderschatten, dat deze nabijheid bij een mens in nood vereist en wat essentieel is voor de integrale zorg voor de zieke.

De kwaliteit van de liefde en de zorg voor mensen in kritieke en terminale situaties van het leven helpen om het vreselijke en vergaande verlangen een einde aan het leven te maken, op te geven. Alleen menselijke warmte en evangelische broederschap kunnen een positieve horizon openen en de zieke ondersteunen in hoop en vertrouwensvolle overgave.

Deze begeleiding maakt deel uit van het door de palliatieve zorg uitgestippelde traject en moet de patiënt en zijn familie omvatten.

De familie heeft altijd een belangrijke rol gespeeld in de zorg. Hun aanwezigheid, steun en genegenheid zijn een essentiële therapeutische factor voor de zieke. Inderdaad, zoals paus Franciscus in herinnering brengt, is de familie altijd “het dichtstbijzijnde ‘ziekenhuis’ geweest. Ook vandaag nog is het ziekenhuis, in vele delen van de wereld, een voorrecht voor weinigen, en vaak is het ver weg. Het zijn moeder, vader, broers, zussen en grootouders die zorg bieden en hulp om te genezen.”⁸⁴

Zich bekommeren om anderen of zich bekommeren om het lijden van anderen is een verbintenis die niet slechts enkelen aangaat, maar de verantwoordelijkheid is van allen, van de gehele christelijke gemeenschap. Paulus zegt dat wanneer één lid lijdt, het hele lichaam lijdt (Vgl. 1 Kor. 12,26) en dat het hele lichaam zich over het zieke lid heen buigt om verlichting te brengen. Iedereen wordt op zijn beurt geroepen om een “dienaar van troost” te zijn in elke menselijke situatie van ontreding en verdriet.

84 Paus Franciscus, Algemene Audiëntie (10 juni 2015), 1

Pastorale begeleiding omvat de uitoefening van de menselijke en christelijke deugden: empathie (*en-pathos*), medelijden (*cum-passio*), het op zich nemen van de last van het lijden van de zieke door daarin te delen, en troost (*cum-solacium*), het binnengaan in de eenzaamheid van de ander zodat hij of zij zich geliefd, geaccepteerd, begeleid en gedragen voelt.

De dienst van het luisteren en de troost die de priester geroepen is te bieden, die een teken is van de barmhartige zorg van Christus en de Kerk, kan en moet een beslissende rol spelen. In deze belangrijke missie is het van het grootste belang te getuigen van en zich te verenigen met de waarheid en de liefde waarmee de blik van de Goede Herder niet ophoudt al zijn kinderen te vergezellen. Gezien het belang van de figuur van de priester in de menselijke, pastorale en geestelijke begeleiding van de zieken in de terminale levensfasen, moet in zijn vorming in een geactualiseerde en gerichte voorbereiding worden voorzien. Het is ook van belang dat artsen en zorgverleners worden opgeleid voor deze vorm van christelijke begeleiding, omdat er speciale omstandigheden kunnen zijn waardoor het voor priesters erg moeilijk kan zijn om aanwezig te zijn aan het bed van terminaal zieken.

Een man of vrouw zijn die deskundig is in menselijkheid betekent, door de houding waarmee men zich om zijn lijdende naaste bekommert, de ontmoeting met de Heer van het leven te bevorderen, de enige die in staat is de olie van de troost en de wijn van de hoop effectief op de menselijke wonden te gieten.

Ieder mens heeft het natuurlijke recht om in dit buitengewone uur bijgestaan te worden volgens de uitingen van de religie die hij belijdt.

Het sacramentele moment is altijd het hoogtepunt van alle voorgaande pastorale inzet en de bron van alles wat volgt.

De Kerk noemt het sacrament van Boete en Verzoening, en de Ziekenzalving, de sacramenten van ‘genezing’,⁸⁵ die culmineren in de Eucharistie als “viaticum” voor het eeuwige leven.⁸⁶ Door de nabijheid van de Kerk ervaart de zieke de nabijheid van Christus die hem vergezelt op de weg naar het Vaderhuis (vgl. Joh. 14,6), die hem helpt niet in wanhoop te vervallen⁸⁷ en hem steunt in de hoop, vooral wanneer de reis moeilijker wordt.⁸⁸

II. Pastoraal onderscheidingsvermogen ten opzichte van degenen die om euthanasie of hulp bij zelfdoding vragen

Een zeer bijzonder geval waarin het vandaag nodig is om de leer van de Kerk opnieuw te bevestigen, is de pastorale begeleiding van degenen die uitdrukkelijk om euthanasie of hulp bij zelfdoding hebben gevraagd. Wat het sacrament van boete en verzoening betreft, moet de biechtvader zich ervan vergewissen dat het berouw er is dat noodzakelijk is voor de geldigheid van de absolutie en dat bestaat uit “verdriet van de ziel en afkeuring van de begane zonde, vergezeld van het voornemen in de toekomst niet meer te zondigen”.⁸⁹ In dit geval staan we voor een persoon die, wat zijn of haar subjectieve gesteldheid ook moge zijn, heeft besloten tot een ernstig immorele daad en daar vrijelijk in volhardt. Het gaat hier om een duidelijk gebrek aan de gesteldheid vereist om de sacramenten van de Boete, met de absolutie⁹⁰, en de Ziekenzalving,⁹¹ alsmede het Viaticum⁹² te ontvangen. Hij of zij zal deze sacramenten kunnen ontvangen op het moment dat zijn of haar bereidheid om concrete stappen te ondernemen, de bedienaar tot de overtuiging brengt dat de boeteling zijn of haar beslissing heeft gewijzigd.

85 Catechismus van de Katholieke Kerk (15 aug 1997), 1420

86 Vgl. Congregatie voor de Goddelijke Eredienst, De pastorale zorg rond de zieken en de ziekenzalving, *Ordo unctionis infirmorum eorumque pastoralis curae* (7 dec 1972) ; vgl. Catechismus van de Katholieke Kerk (15 aug 1997), 1524

87 Vgl. Paus Franciscus, Encycliek *Laudato Si'* (24 mei 2015), 235

88 Vgl. H. Paus Johannes Paulus II, Encycliek *Evangelium Vitae* (25 mrt 1995), 67

89 Concilie van Trente, Zitting XIV, *De sacramento poenitentiae*, c.4: DH 1676.

90 Zie *CIC*, can. 987.

91 Zie *CIC*, can. 1007: “De ziekenzalving mag niet worden verleend aan hen die vastbesloten volharden in duidelijke ernstige zonde”.

92 Zie *CIC*, can. 915 en can. 843 1.

Dit houdt ook in dat iemand die zich heeft ingeschreven bij een vereniging om euthanasie of hulp bij zelfdoding te ontvangen, de intentie moet tonen om een dergelijke inschrijving ongedaan te maken voordat hij of zij de sacramenten ontvangt. Er zij aan herinnerd dat de noodzaak om de absolute uit te stellen geen oordeel over de toerekenbaarheid van de schuld inhoudt, aangezien de persoonlijke verantwoordelijkheid verminderd of zelfs afwezig kan zijn.⁹³ Als de zieke nu bewusteloos is, kan de priester de sacramenten *sub conditione* toedienen als berouw kan worden verondersteld op basis van een of ander eerder door de zieke gegeven teken.

Dit standpunt van de Kerk is geen teken van een gebrek aan aanvaarding van de zieke. Het moet namelijk gepaard gaan met een aanbod van hulp en een luisterend oor, dat altijd mogelijk is en altijd wordt verleend, samen met een diepere uitleg van de inhoud van het sacrament, om de persoon tot op het laatste moment de middelen te geven om het te kunnen kiezen en verlangen. De Kerk gaat zorgvuldig na of er voldoende tekenen van bekering zijn, zodat de gelovigen redelijkerwijs kunnen vragen om de sacramenten te ontvangen. Men mag niet vergeten dat het uitstellen van de absolute ook een handeling van de Kerk is, die bedoeld om de zondaar te genezen en niet om hem te veroordelen, maar om hem te bewegen en te begeleiden tot bekering.

Dus, ook in gevallen waarin iemand niet in de objectieve gesteldheid verkeert om de sacramenten te kunnen ontvangen, is een nabijheid nodig die altijd uitnodigt tot bekering. Vooral wanneer euthanasie, gevraagd of aanvaard, niet binnen korte tijd wordt uitgevoerd. Dan is er de mogelijkheid van een begeleiding, gericht op het doen opleven van de hoop en het veranderen van de verkeerde keuze, zodat de zieke toegang kan krijgen tot de sacramenten.

Het is echter ontoelaatbaar dat degenen die deze zieken geestelijk bijstaan, enige uiterlijk gebaar te maken dat zou kunnen worden geïnterpreteerd als een goedkeuring van het euthanaserend handelen, zoals

93 Zie Congregatie voor de Geloofsleer, Verklaring *Iura et bona* (5 mei 1980)

aanwezig blijven op het moment dat het wordt uitgevoerd. Een dergelijke aanwezigheid kan slechts als medeplichtigheid worden geïnterpreteerd. Dit beginsel betreft in het bijzonder, maar niet uitsluitend, geestelijk verzorgers in instellingen voor gezondheidszorg waar euthanasie kan worden toegepast, want zij mogen geen schandaal geven door zich op enigerlei wijze medeplichtig te tonen aan het beëindigen van een mensenleven.

12. De hervorming van het onderwijs en de opleiding van zorgmedewerkers

In de huidige sociale en culturele context, die zo vol is van uitdagingen met betrekking tot de bescherming van het menselijk leven in de meest kritieke fasen van het bestaan, is de rol van het onderwijs onontbeerlijk. Het gezin, de school, andere onderwijsinstellingen en parochiegemeenschap moeten met volharding werken aan het wekken en verfijnen van die gevoeligheid voor de naaste en zijn lijden, waarvan de figuur van de Samaritaan uit het Evangelie het symbool is geworden.⁹⁴

Geestelijk verzorgers in het ziekenhuis dienen de geestelijke en morele vorming van het personeel in de gezondheidszorg, waaronder artsen en verpleegkundigen, en van de groepen van vrijwilligers in het ziekenhuis te versterken, zodat ze weten hoe ze de noodzakelijke menselijke en psychologische hulp kunnen bieden die nodig is in de terminale fase van het leven. De psychologische en spirituele zorg voor de patiënt tijdens het verloop van de ziekte moet een prioriteit zijn voor geestelijk verzorgers en zorgmedewerkers; zij moeten ervoor zorgen dat de patiënt en zijn familie centraal staan.

Palliatieve zorg moet over de hele wereld worden verspreid en daartoe moeten cursussen voor de gespecialiseerde opleiding van zorgmedewerkers aangeboden worden. Er moet ook prioriteit worden gegeven aan de

94 Vgl. H. Paus Johannes Paulus 11, Apostolische Brief, Over de christelijke zin van het menselijke lijden, *Salvifici doloris* (11 feb 1984), 29

verspreiding van correcte en brede informatie over de effectiviteit van authentieke palliatieve zorg voor een waardige begeleiding van de persoon tot aan de natuurlijke dood. Christelijk geïnspireerde zorginstellingen moeten richtlijnen opstellen voor hun zorgmedewerkers die passende psychologische, morele en spirituele zorg omvatten als een essentieel onderdeel van palliatieve zorg.

Menselijke en geestelijke zorg moet een plaats krijgen in academische opleidingscurricula voor alle zorgmedewerkers en in ziekenhuisstages.

Daarnaast moeten gezondheids- en zorginstellingen modellen ontwikkelen voor psychologische en spirituele zorg voor zorgmedewerkers die patiënten in de terminale fasen van het menselijk leven begeleiden. De zorg voor de zorgverleners is essentieel om te voorkomen dat de hele last van het lijden en de dood van terminaal zieke patiënten (die een *burn out* kan veroorzaken) op de schouders van het zorgpersoneel en de artsen wordt afgeschoven. Ze hebben passende steun en momenten van gesprek en luisteren nodig om niet alleen waarden en emoties, maar ook het besef van angst, lijden en dood in de context van hun dienstbaarheid aan het leven te kunnen verwerken. Ze moeten in staat zijn de diepe zin van de hoop in te zien en zich te realiseren dat hun missie een ware roeping is om het mysterie van het leven en de genade te ondersteunen en te begeleiden in de pijnlijke en terminale fasen van het bestaan.⁹⁵

95 Vgl. Paus Franciscus, Toespraak tot de besturen van organisaties van artsen uit Spanje en Latijns-Amerika (9 juni 2016): “Kwetsbaarheid, pijn en ziekte zijn een zware beproeving voor iedereen, ook voor het medisch personeel; ze zijn een oproep tot geduld, tot mede-lijden. Daarom mag men niet toegeven aan de functionalistische verleiding om snelle en drastische oplossingen toe te passen, uit vals mededogen of gemotiveerd door louter criteria van efficiëntie en zuinigheid. Wat op het spel staat is de waardigheid van het menselijk leven, wat op het spel staat is de waardigheid van het medisch beroep.”

VI. CONCLUSIE

Het mysterie van de verlossing van de mens is op een verwonderlijke wijze geworteld in Gods liefdevolle betrokkenheid bij het menselijk lijden. Daarom kunnen we op God vertrouwen en deze zekerheid in geloof overbrengen aan de lijdende mens die bang is voor pijn en dood.

Het christelijk getuigenis laat zien hoe hoop altijd mogelijk is, ook in een wegwerpcultuur. “De duidelijke betekenis van de parabel van de barmhartige Samaritaan en van het hele evangelie is met name dit: de mens moet zich geroepen voelen om in het lijden persoonlijk te getuigen van de liefde.”⁹⁶

De Kerk leert van de barmhartige Samaritaan de zorg voor de terminaal zieke en gehoorzaamt zo aan het gebod dat verbonden is met de gave van het leven: “respecteer, verdedig, bemin en dien het leven, ieder menselijk leven!”⁹⁷ Het evangelie van het leven is een evangelie van mededogen en barmhartigheid, gericht op de concrete, zwakke en zondige mens om hem op te richten, hem op de weg van de genade te houden en hem zo mogelijk te genezen van alle verwondingen.

Maar het delen van pijn is niet genoeg; men moet zich onderdompelen in de vruchten van het Paasmysterie van Christus om de zonde en het kwaad te overwinnen, met de wil om “het lijden van anderen weg te nemen alsof het het eigen lijden was”.⁹⁸ Het grootste lijden bestaat echter in het gebrek aan hoop in het aangezicht van de dood. Dit is de hoop die wordt verkonddigd door het christelijk getuigenis en die, om effectief te zijn, in geloof

96 H. Paus Johannes Paulus II, Apostolische Brief *Salvifici doloris* (11 feb 1984), 29

97 H. Paus Johannes Paulus II, Encycliek *Evangelium Vitae* (25 mrt 1995), 5

98 H. Thomas van Aquino, *Summa Theologiae*. 1, q. 21, a. 3

moet worden beleefd, waarbij iedereen betrokken is: familieleden, verpleegkundigen, artsen en de pastorale zorg van bisdommen en katholieke gezondheidscentra, die geroepen zijn om trouw de plicht te vervullen om de zieken in alle fasen van de ziekte te begeleiden, in het bijzonder in de kritieke en terminale fasen van het leven, zoals omschreven in dit document.

De barmhartige Samaritaan, die het gelaat van zijn broeder in moeilijkheden in het centrum van zijn hart plaatst, diens nood weet te zien, biedt hem al het goede aan dat nodig is om hem van de wond van de verlatenheid te genezen en zijn hart te open voor de lichtende stralen van hoop.

De “wil om het goede te doen” van de Samaritaan, die zichzelf tot naaste van de gewonde maakt, niet met woord en tong maar in daad en waarheid (Vgl. 1 Joh. 3, 18) neemt de vorm aan van zorg, naar het voorbeeld van Christus, die rondging om goed te doen en allen te genezen (vgl. Hand. 10, 38).

Genezen door Jezus worden we mannen en vrouwen die geroepen zijn om zijn genezende kracht te verkondigen, om onze naaste lief te hebben en te verzorgen, naar het voorbeeld dat Hij ons gegeven heeft.

Deze roeping om anderen lief te hebben en voor anderen te zorgen,⁹⁹ die de winst van de eeuwigheid met zich meebrengt, wordt door de Heer van het leven expliciet gemaakt in de gelijkenis over het Laatste Oordeel: beërf het koninkrijk want Ik was ziek en jullie hebben Mij bezocht. Wanneer, Heer? Zo vaak als je dit gedaan hebt voor een van je minste broeders, een van je lijdende broeders, heb je het voor Mij gedaan (vgl. Mt. 25, 31-46).

99 Vgl. Paus Benedictus XVI, Encycliek *Spe Salvi* (30 nov 2007), n. 39: “Lijden met de ander, voor de ander; lijden omwille van de waarheid en de gerechtigheid; lijden uit liefde en om mens te worden die werkelijk liefheeft - dat zijn basiselementen van de menselijkheid, waarvan het opgeven de mens zelf zou vernietigen.”

Paus Franciscus heeft op 25 juni 2020 deze brief, aanvaard door de plenaire vergadering van deze Congregatie op 29 januari 2020, goedgekeurd en de publicatie ervan bevolen.

Gegeven te Rome, op de zetel van de Congregatie voor de Geloofsleer, op 14 juli 2020, de dag van de herdenking van de heilige Camillus de Lellis.

*Luis F. Card. Ladaria, S.J.
Prefect*

*+ Giacomo Morandi
Titulair aartsbisschop van Cerveteri
Secretaris*

Patris corde & Samaritanus bonus

Patris corde. Op 8 december 2020 riep paus Franciscus 2021 uit tot het jaar van Sint-Jozef: die dag was het precies 150 jaar geleden dat paus Pius IX de heilige Jozef van Nazareth verklaarde tot 'Patroon van de Universele Kerk'. Bij die gelegenheid werd ook de apostolische brief Patris corde gepubliceerd, de brief van paus Franciscus die begint met de woorden 'Met het hart van een vader' waarvoor het voedstervaderschap van Jozef voor Jezus het uitgangspunt vormt.

Samaritanus bonus. Dit document dat werd gepubliceerd door de Congregatie voor de Geloofsleer op 14 juli 2020, gaat over de zorg voor mensen in kritieke en terminale levensfasen. Het is de barmhartige Samaritaan uit het Bijbelverhaal in Lucas 10 die ten voorbeeld en inspiratie wordt gegeven voor deze speciale tak van zorg. Ook thema's als euthanasie en hulp bij suïcide komen aan de orde.



SRKK | Adveniat

NUR 707

