

**IN HET AANGEZICHT VAN DE DOOD  
EUTHANASIE EN WETGEVING:  
ARTSEN EN JURISTEN OP DE UITERSTE GRENS**

# In het aangezicht van de dood

## *Euthanasie en wetgeving: artsen en juristen op de uiterste grens*

Facing Death and Dying

*Euthanasia and Legislation: the Outer Limits of Medical  
and Judicial Professional Behaviour*

### PROEFSCHRIFT

ter verkrijging van de graad van doctor aan de  
Erasmus Universiteit Rotterdam  
op gezag van de  
rector magnificus

Prof.dr. R.C.M.E. Engels

en volgens besluit van het College voor Promoties.

De openbare verdediging zal plaatsvinden op  
donderdag 12 november 2020 om 15:30 uur

*door*

**Veerle Elisabeth van de Wetering**  
geboren te Rotterdam



Ter nagedachtenis aan mijn moeder Dina Radstake (1961-2005)  
en voor mijn vader Leo van de Wetering

# Inhoudsopgave

<b>HOOFDSTUK 1</b>	<b>Inleiding</b>	<b>11</b>
1.1	De Wtl door tijd en achtergrond bepaald – een persoonlijk voorwoord	11
1.2	De onderzoeksvraag	17
1.3	Methodiek en opbouw onderzoek	18
1.4	Tot slot	21
<b>HOOFDSTUK 2</b>	<b>De Wtl na twintig jaar</b>	<b>23</b>
2.1	De Wtl als product van de tijdgeest	23
	2.1.1 <i>Het academisch debat</i>	24
	2.1.2 <i>Ontwikkelingen binnen de jurisprudentie</i>	26
	2.1.3 <i>Ontwikkelingen op medisch-ethisch vlak</i>	27
	2.1.4 <i>De politieke context als meebepalende factor</i>	29
2.2	Geldend recht: hoe is euthanasie in Nederland geregeld?	30
2.3	Heersend beeld van functioneren Wtl in de praktijk en maatschappij is overwegend positief	33
2.4	Onderbelichte problematiek binnen de Wtl	26
	2.4.1 <i>Afbakeningsproblematiek</i>	36
	2.4.2 <i>Meldplicht</i>	41
	2.4.3 <i>Rechtsvorming, ook in zorgvuldige zaken</i>	44
	2.4.4 <i>Grenzen aan de Wtl?</i>	47
	2.4.5 <i>Barmhartigheid en levensbeëindiging bij kinderen</i>	48
	2.4.6 <i>Hulp bij zelfdoding door de niet-arts straks mogelijk?</i>	48
2.5	Afsluiting van dit hoofdstuk: de Wtl onder druk (?)	50
<b>HOOFDSTUK 3</b>	<b>Ärztliche Sterbebegleitung in den Niederlanden: kontrollierte Ausnahme</b>	<b>53</b>
	Nederlandse samenvatting	52
3.1	Einführung	53
3.2	Historische Entwicklung	54

3.2.1	<i>Strafgesetzbuch 1886 = Strafgesetzbuch 2018; die Strafbestimmungen des Artikel 293 und Artikel 294 StGB-NL</i>	54
3.2.2	<i>Wie sind ‚wir‘ an diesen Punkt gekommen? Anlauf zum Sterbehilfegesetz; die Grundsatzentscheidung des Hoge Raad (Strafkammer) von 27.11.1984</i>	57
3.3	<b>Inhalt und Modalitäten des StGB-NL und des ‘Sterbehilfegesetzes’</b>	59
3.3.1	<i>Kodifikation der Sorgfaltskriterien</i>	60
3.3.2	<i>Der Spezielle Rechtfertigungsgrund von Artikel 293 II StGB-NL</i>	61
3.3.3	<i>Die regionalen Kontrollkommissionen</i>	64
3.4	<b>Wirkung des Gesetzes; Rechtssicherheit für den Arzt: Dokumente für mehr Halt</b>	69
3.4.1	<i>Relevante Daten und Zahlen</i>	69
3.4.2	<i>Rechtssicherheit: Dokumente, die dem Arzt mehr Halt geben; Code of Practice</i>	73
3.5	<b>Einige wichtige Herausforderungen und Diskussionen</b>	74
3.5.1	<i>Systemlücke?; Abgrenzung zu palliativer Fürsorge ist unklar und problematisch</i>	75
3.5.2	<i>Anwendung des Gesetzes/Sterbehilfe bei psychiatrischem Leiden</i>	78
3.5.3	<i>Anwendung des Gesetzes bei Demenz/Willenserklärung</i>	80
3.5.4	<i>Erweiterung der Straflosigkeit bei assistiertem Suizid?; Assistierter Suizid bei ‚vollendetem Leben‘?</i>	85
3.6	<b>Schluss</b>	87

**HOOFDSTUK 4** De grens tussen strafbare euthanasie en medische palliatieve sedatie; over de ‘Typizität’ van levensbeëindigend handelen 91

4.1	<b>Inleiding</b>	91
4.2	<b>Nadere duiding van euthanasie en palliatieve sedatie</b>	92
4.3	<b>Drie aspecten ter onderscheiding; (be)handelwijze, doel en levensverwachting</b>	94
4.3.1	<i>De (be)handelwijze als criterium voor onderscheid?</i>	94
4.3.2	<i>Het doel, het opzet en het te verwachten effect als onderscheidend criterium?</i>	95
4.3.3	<i>(Beperkte) levensverwachting als helder criterium?</i>	97
4.3.4	<i>Conclusie: geen onderscheid mogelijk op basis van de drie aspecten</i>	99
4.4	<b>De tot nu toe gevoerde discussie omtrent het (bewust) bespoedigen van de dood bij palliatieve sedatie in de rechtsvorming en de rechtstoepassing</b>	100

4.4.1	<i>Verdiert evidentie wellicht toch uitdrukkelijke regeling?; het voorstel van de Staatscommissie Euthanasie</i>	100
4.4.2	<i>De andere benadering van Ch. J. Enschedé</i>	101
4.4.3	<i>Driemaal is scheepsrecht?</i>	103
4.4.4	<i>Herhaling in twee Wtl evaluaties</i>	104
4.4.5	<i>De moeilijkheid van afbakening in de praktijk: de zaak V.</i>	105
4.5	Via het huidige toetsingsmechanisme een antwoord op overlappend gebied?	108
4.5.1	<i>Palliatieve sedatie onder competentie Regionale Toetsingscommissies Euthanasie</i>	109
4.5.2	<i>Poging in de praktijk; verzoek tot toetsing palliatieve sedatie</i>	109
4.6	Tussenstand in opmaat naar mogelijke oplossingen	110
4.7	Een verkenning van enkele mogelijke oplossingen voor het probleem	112
4.7.1	<i>Het ontbreken van de materiële wederrechtelijkheid</i>	112
4.7.2	<i>Juridisch handvat van tekstinterpretatie de oplossing?</i>	113
4.7.3	<i>Naar Duits voorbeeld: Typizität</i>	115
4.8	Conclusie	120

<b>HOOFDSTUK 5</b>	<b>De meldplicht van de arts. Een problematisch aspect in het strafrechtelijk controlemechanisme bij euthanasie en hulp bij zelfdoding</b>	123
--------------------	--	-----

5.1	Inleiding: de betekenis van de meldplicht in het strafrechtelijk controlemechanisme	123
5.2	Het melden in cijfers	126
5.3	De meldplicht binnen de regeling in geval van (niet-)natuurlijk overlijden	131
5.4	Consequentie van het niet naleven van de meldplicht	137
5.5	Knelpunten en oplossingen	142
5.6	Afsluiting	152

<b>HOOFDSTUK 6</b>	<b>Classification of end-of-life decisions by Dutch physicians: findings from a cross-sectional survey</b>	155
--------------------	--	-----

	Nederlandse samenvatting	154
6.1	Introduction	155
6.2	Methods	157

6.3	Results	158
6.4	Discussion	160
6.5	Conclusion	162

**HOOFDSTUK 7** De rol van het achterliggende rechtsgoed van strafbepalingen bij de beoordeling van de strafwaardigheid van gedrag 165

	Geselecteerde jurisprudentie	165
7.1	Inleiding	184
7.2	Rechtsgoederen en de relatie tot de strafbepaling	185
7.3	Uitsluiting van strafrechtelijke aansprakelijkheid	186
	7.3.1 <i>Delictsbestanddeelniveau</i>	189
	7.3.2 <i>Typizität</i>	189
	7.3.3 <i>Ontbreken materiële wederrechtelijkheid</i>	192
	7.3.4 <i>Resumé: bewijs, kwalificatie, strafbaarheid</i>	195
7.4	Toepassing bevindingen op de bovenstaande geselecteerde jurisprudentie betreffende enige actuele maatschappelijke thema's	196
	7.4.1 <i>Zedendelicten</i>	196
	7.4.2 <i>Medisch strafrecht</i>	198
	7.4.3 <i>Hennepteelt</i>	202
	7.4.4 <i>EVRM</i>	203
7.5	Enkele noties over verhouding wetgever en strafrechter	205
7.6	Slot	207

**HOOFDSTUK 8** Medische beslissingen rond het levenseinde bij kinderen van 1-16 jaar 211

8.1	Inleiding	211
8.2	Methode van onderzoek	213
8.3	Resultaten van het onderzoek	214
8.4	Discussie	218
8.5	Conclusie	219



<b>HOOFDSTUK 9</b>	<b>Actieve levensbeëindiging en palliatieve sedatie bij kinderen; grenzen in een diffuus gebied. Een kwalitatief onderzoek onder Nederlandse kinderartsen</b>	<b>221</b>
9.1	Inleiding	221
9.2	Methode	223
9.3	Resultaten	224
9.4	Discussie	229
9.5	Conclusie	230
<b>HOOFDSTUK 10</b>	<b>Opvattingen van Duitse kinderartsen over actieve levensbeëindiging. Een kwalitatief onderzoek</b>	<b>231</b>
10.1	Inleiding	231
10.2	Methoden	232
10.3	Resultaten	233
	10.3.1 <i>Demografische gegevens</i>	233
	10.3.2 <i>Lijden</i>	234
	10.3.3 <i>'Passive Sterbehilfe' en palliatieve sedatie</i>	235
	10.3.4 <i>'Aktive Sterbehilfe'</i>	237
10.4	Discussie	239
10.5	Conclusie	240
<b>HOOFDSTUK 11</b>	<b>De nieuwe Regeling levensbeëindiging bij ernstig gehandicapte pasgeborenen</b>	<b>243</b>
11.1	Inleiding	243
11.2	Voorgeschiedenis levensbeëindiging bij ernstig gehandicapte pasgeborenen; verschil met de Wtl	244
11.3	Inhoudelijke criteria: noodtoestand in de rechtspraak erkend	246
11.4	Het Gronings protocol	247
11.5	Legitimering door wetgever	248
11.6	Evaluatie 2013	249
	11.6.1 <i>Globalere formulering zorgvuldigheidseisen</i>	250
	11.6.2 <i>Interpretatietaak deskundigencommissie</i>	250
	11.6.3 <i>Onduidelijkheid begrip 'levensbeëindiging'</i>	251
	11.6.4 <i>Onduidelijkheid begrip 'pasgeborene'</i>	251
	11.6.5 <i>Nog een opmerkelijke constatering</i>	252

11.7	De nieuwe regeling van februari 2016	253
11.8	De nieuwe regeling is niet afdoende	254
11.9	Toezichtmechanisme en controle	255
11.10	Regeling bij wet in formele zin?	256
11.11	Afsluiting	289
<b>HOOFDSTUK 12 Slotbeschouwing: de Wtl na twintig jaar</b>		261
12.1	Inleiding	261
12.2	Voornaamste bevindingen omtrent functioneren wettelijke regeling	262
	12.2.1 <i>Afbakeningsproblematiek</i>	262
	12.2.2 <i>Meldplicht</i>	265
	12.2.3 <i>Rechtsvorming en rechtshandhaving</i>	266
	12.2.4 <i>Strafrecht met mate?</i>	267
	12.2.5 <i>Barmhartigheid en levensbeëindiging bij kinderen</i>	267
12.3	Tussenconclusie: de Wtl onder druk.	270
12.4	Enige oplossingsrichtingen	271
	12.4.1 <i>Rechtsvorming</i>	271
	12.4.2 <i>Betere scholing en voorlichting voor meer (juistere) meldingen</i>	275
	12.4.3 <i>Strafrecht met mate</i>	276
	12.4.4 <i>Uitbreiding regeling kinderen 1-12 jaar</i>	278
	12.4.5 <i>Levensbeëindiging bij pasgeborenen</i>	279
	12.4.6 <i>Zijstap: hulp bij zelfdoding door de niet-arts en het EHRM</i>	279
12.5	Tot besluit	280
	Samenvatting	285
	Summary	291
	Literatuurlijst	295
	Afkortingen	307
	Portfolio	309
	Curriculum Vitae	313
	Woord van dank	315

# Inleiding

## 1.1 De Wtl door tijd en achtergrond bepaald – een persoonlijk voorwoord

Dat wij anno 2020 opnieuw midden in een complex maatschappelijk debat zitten over voorwaarden en praktijk van euthanasie en palliatieve sedatie (en ook over het grensgebied van beide), lag ruim een halve eeuw geleden niet direct voor de hand; net zoals toen, vijftig jaar geleden, de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (Wtl) nog niet voor de hand lag.

In dit onderzoek wordt in een aantal afzonderlijke, hierna opgenomen artikelen ingegaan op afzonderlijke aspecten van de bestaande wettelijke regeling inzake euthanasie en hulp bij zelfdoding. Het tweede hoofdstuk bevat daartoe een overkoepelende, inhoudelijke inleiding. Daaraan voorafgaand wil ik in deze inleiding enkele opmerkingen maken over de achtergrond en tijd waarin die regeling tot stand kwam. Dit in het bewustzijn dat deze duiding summier is en op punten willekeurig gekozen. Toch is het wenselijk iets van de context en de ‘tijdgeest’ te schetsen; want ook de nader te analyseren Wtl is een product van zijn tijd, een uitkomst van een – complex – maatschappelijk debat, en een resultante van jurisprudentie uit de jaren tachtig en negentig van de vorige eeuw. Strikt genomen betreft onderstaande duiding van de achtergrond en tijd – die noodgedwongen tot een grove schets op hoofdlijnen beperkt is – geen onderdeel van het onderzoek. Daarom blijft dit eerste onderdeel van deze inleiding in het afsluitende hoofdstuk 12 verder buiten beschouwing.

Het Nederland van kort na de Tweede Wereldoorlog kon zonder al te grote overdrijving nog doorgaan voor ‘een christelijke natie’, met een veelheid aan kerkelijke stromingen en denominaties, meelevende gemeenteleden en kerkelijk gezag. Het percentage Nederlanders dat was ingeschreven bij een kerkgenootschap lag rond de 80%.<sup>1</sup> In politieke zin vertaalde zich dat in het feit dat de macht van de ‘confessionele’ partijen, gemeten naar het aantal zetels in de Tweede Kamer, zeer groot was.

Hoewel theologische inzichten uiteraard per kerkgenootschap en per christelijke denominatie verschilden, werd de gedachte dat God met ons lot en lijden te maken had breed gedragen. Of, sterker uitgedrukt, dat ons lot en lijden samenhangen met ‘de wil van God’. Volgens deze gedachtegang had een mens zijn lot en levenseinde vooral te aanvaarden. Pregnant wordt dit tot uitdrukking gebracht in de bekende tekst van Zondag 10 uit de *Heidelberger Catechismus*, vraag 27. Een document uit de 16e eeuw, maar binnen het protestantisme invloedrijk tot ver in de twintigste eeuw. Zo vinden we in de Nederlandse literatuur de genoemde Zondag 10, vraag 27 met het bijbehorende antwoord nog als motto in de roman *Een vlucht regenwulpen* van Maarten ’t Hart uit 1978. Kennelijk veronderstelde hij deze levensopvatting bij zijn brede lezerskring als vertrouwd. Vraag en antwoord luiden als volgt: ‘*Wat verstaat gij door de voorzienigheid Gods? De almachtige en alom tegenwoordige kracht Gods, door welke Hij hemel en aarde, mitsgaders alle schepselen, gelijk met zijn hand nog onderhoudt, en alzo regeert, dat loof en gras, regen en droogte, vruchtbare en onvruchtbare jaren, spijze en drank, gezondheid en krankheid, rijkdom en armoede, en alle dingen, niet bij geval, maar van zijn vaderlijke hand ons toekomen.*’

Hoewel de hieruit blijkende gedachtegang dat ons lot en lijden samenhangen met de wil van God, in de jaren na de Tweede Wereldoorlog een belangrijke rol speelde in het denken over het levenseinde, moet daarbij niet uit het oog verloren worden dat de strafbaarstelling van artikel 293 Sr dateert uit veel vroegere tijden, te weten uit 1886. In 1886 werd levensbeëindiging op verzoek strafbaar gesteld als een bijzondere vorm van doodslag, waarmee de wetgever liet zien enige vorm van levensbeëindigend handelen te respecteren: de wetgever stelde *levensberoving* op verzoek in ieder geval niet gelijk aan moord of doodslag. In zekere zin bestond er toen al iets van erkenning van de wil, wel-

---

<sup>1</sup> Tienjaarlijkse volkstelling 1960, deel 07B, H2.1, p. 8. Zie ook recent R. Rutten, ‘Gelovigen zijn nu een minderheid’, *NRC*, 23 oktober 2018.

iswaar niet op grond van een zelfbeschikkingsrecht, maar wel in de gedachtegang dat het de feiten van het misdrijf veranderde.

In de jaren zestig en zeventig van de vorige eeuw begonnen de panelen te schuiven. De maatschappelijke en culturele veranderingen, zich uitdrukkelijk in democratiseringsprocessen, individualisering en secularisatie, zouden de samenleving op alle fronten raken.<sup>2</sup> Het is dan ook niet verwonderlijk dat die geest van verandering tevens waaide door het kerkelijke bedrijf en het theologische denken van die dagen.<sup>3</sup> De veranderende maatschappelijke opvattingen leidden ook tot nieuwe vragen op medisch-ethisch gebied. Binnen de medische wetenschap werd steeds meer mogelijk; de potentieel te bieden zorg ging steeds verder. Maar was het ook wenselijk dat deze verdergaande mogelijkheden daadwerkelijk werden toegepast binnen de potentieel te bieden zorg? De terugtrekkende godsdienstige invloed maakte ruimte om een dergelijke vraag en een mogelijk negatief antwoord erop, inclusief de consequenties daarvan, bespreekbaar te maken. Verlengen van het leven van de patiënt was niet langer per se en uitsluitend het hoogste doel van geneeskundig handelen. Dit had overigens niet uitsluitend met autonomie of zelfbeschikking te maken, maar meer nog met de ontstane notie dat levensverlenging niet altijd per se het hoogste doel van geneeskundig handelen hoeft te zijn.

In diezelfde tijd, te weten in 1973, werd een eerste, meteen cruciale rechtelijke uitspraak gedaan over strafbaarheid in verband met het misdrijf van art. 293 Sr, levensbeëindiging op verzoek.<sup>4</sup> Met deze uitspraak, waarin Rechtbank Leeuwarden de verdachte veroordeelde tot een voorwaardelijke gevangenisstraf, maar tegelijkertijd erkende dat er rechtvaardigingsgronden voor euthanasie kunnen bestaan, werd het debat omtrent levensbeëindiging op verzoek ook binnen de rechtspraak geopend. Later zal blijken dat de 'daad van barmhartigheid', zoals die in deze strafzaak aan de orde is, omdat daarin

---

<sup>2</sup> Geert Buelens, *De jaren zestig – een cultuurgeschiedenis*, Amsterdam 2018, Han van der Horst, *De mooiste jaren van Nederland 1950-2000*, Amsterdam 2013, James Kennedy, *Nieuw Babylon in aanbouw – Nederland in de jaren '60*.

<sup>3</sup> Te beginnen met het Tweede Vaticaans Concilie 1962-1965, waarmee een democratiseringsproces binnen de rooms-katholieke kerk in gang werd gezet en de mondigheid van haar gemeentelieden voorzichtig werd bekrachtigd. Voorts ontstonden er 'van onderop' vormen van theologie die nadruk legden op menselijk handelen versus 'goddelijke voorzienigheid', zoals de 'God is dood'-theologie, de feministische theologie en de bevrijdingstheologie.

<sup>4</sup> Rb. Leeuwarden, 21 februari 1973, ECLI:NL:RBLEE:1973:AB5464, NJ 1973, 83.

door een huisarts aan haar moeder een dodelijke injectie morfine wordt toegediend om diens lijden te verlichten, een belangrijke rol speelt in het daarop volgende euthanasiedebat. De behoefte aan barmhartigheid tezamen met de behoefte aan zelfbeschikking zullen de twee belangrijkste pijlers worden waarop de in 2002 in werking getreden euthanasiewet rust. Ook werd in 1973 als reactie op deze rechtspraak de NVVE opgericht, in eerste instantie in de vorm van een bestuursstichting, vanaf 1977 als vereniging. De NVVE had en heeft ten doel a) het bevorderen van een zo breed mogelijke toepassing en maatschappelijke acceptatie van de bestaande wettelijke mogelijkheden van een vrijwillig levenseinde, b) het bevorderen van de maatschappelijke aanvaarding en de juridische regeling van een vrijwillig levenseinde in situaties die niet onder de bestaande wettelijke mogelijkheden vallen en c) het streven naar de erkenning van de keuze voor een vrijwillig levenseinde en de hulp daarbij als een mensenrecht.<sup>5</sup> Door de activiteiten van deze en andere belangengroepen werd een en ander ook een belangrijk en aandachttrekkend debat in maatschappij en media. Dat is in feite tot op de dag van vandaag nauwelijks veranderd.

Het hierboven zeer summier aangestipte proces van maatschappelijke en culturele verandering draait in de kern om de plaats en de reikwijdte van de zelfbeschikking, en in juridische zin om het zelfbeschikkingsrecht. Sutorius omschrijft zelfbeschikking als de ‘vrijheid om het leven – binnen zekere grenzen – naar eigen keuze in te richten (...), het rechtsidee van de vrije autonome mens die door die vrijheid verantwoordelijk wordt.’<sup>6</sup> Waar zelfbeschikking binnen de rechtsgeleerdheid lange tijd gezien werd als een fundamenteel beginsel, lijkt het sinds 2000 in diverse rechtelijke uitspraken te zijn geaccepteerd als een recht. Onder meer blijkt dit uit een uitspraak van de Hoge Raad waarin het hoogste rechtscollege de term ‘zelfbeschikkingsrecht’ expliciet gebruikt.<sup>7</sup> Maar zoals altijd gaat het dan ook om (de discussie over) de grenzen daarvan in verband met andere belangen. De uitkomst van dergelijke discussies zal gemakkelijk per tijdsgewricht anders uitpakken.

---

<sup>5</sup> Statuten NVVE 2019.

<sup>6</sup> E.Ph.R. Sutorius, ‘Abortus en euthanasie: medisch handelen tussen het respect voor menselijk leven en de vrijheid tot zelfbeschikking’, in: J.P. Balkema e.a. (red.), *Gedenkboek Honderd jaar Wetboek van Strafrecht*, Arnhem: Gouda Quint, p. 421.

<sup>7</sup> HR, 23 november 2001, NJ 2002, 387.

Euthanasie, maar ook palliatieve sedatie, gaat uiteindelijk om een verregaande vorm van ‘mondig worden’, de bekende notie waarmee Immanuel Kant zijn beroemde essay over de Verlichting uit 1784 opent.<sup>8</sup> De door Kant beoogde mondigheid is niet alleen een aansporing tot zelfstandig denken en in het verlengde daarvan tot vrijmoedigheid van spreken en handelen, maar ook tot het nemen van verantwoordelijkheid voor het uitgesprokene. De uitspraak van Kant lees ik ook in de richting van een noodzakelijke dialoog, als een ‘vrijbrief’ om met elkaar open in gesprek te treden, en in het kader van het onderwerp van dit onderzoek te kijken naar wat hierbij juridisch gewogen en getoetst dient te worden.

In dat kader: allereerst zijn we ‘kinderen van onze tijd’. Ook ik voel de ‘vrijmaking tot zelfbeschikking’ van de jaren zestig en zeventig van de vorige eeuw stevig in de rug. Het proces van ontkerkelijking had zich al min of meer al bij mijn ouders voltrokken. Afkomstig uit een domineesgezin, liet mijn moeder zich uit de kerk uitschrijven, en mijn vader, die uit een orthodox-hervormde familie stamt, noemt zich met een grijns ‘een geobsedeerde cultuurchristen’. Het enige dat wij kinderen ‘meekregen’ van kerk en christendom waren enkele elementaire verhalen uit de kinderbijbel en de typerende sfeer rond Kerst en Pasen in het huis van mijn grootouders.

Ik voel mij vooral een kind van de Verlichting, met de overigens eigensoortige ingewikkeldheid die dat weer met zich meebrengt. Met het feit dat er geen voorgegeven waarden- en normenstelsel als ‘dominante cultuur’ meer voorhanden is, moeten wij het tastenderwijs zelf uitzoeken, in dialoog met de ander. Anderzijds getuigt het van erg veel pretentie om te denken dat wat in Europa vanaf de Oudheid tot diep in de vorige eeuw ons hele samenleven doordeesemde, ineens achter de horizon zou kunnen verdwijnen. Het christendom is in een tijd van secularisatie langzaam aan het verdwijnen, maar de waarden en de normen waaien hoe dan ook nog op een bepaalde manier rond. De christelijke moraal, die zolang heeft gedomineerd in onze samenleving, hangt nog steeds ‘in de lucht’. En dat is misschien een zinvol correctief voor al te sterk ‘maakbaarheidsdenken’ vanuit de Verlichting.<sup>9</sup>

<sup>8</sup> Immanuel Kant, *Was ist Aufklärung?* Met de openingszin: ‘Aufklärung ist der Ausgang des Menschen aus seiner selbstverschuldeten Unmündigkeit.’ Zie in dit verband ook Ger Groot, *De geest uit de fles – Hoe de moderne mens werd wie hij is*, Rotterdam 2017, waarin de auteur het denken van de afgelopen eeuwen beschrijft als een lange worsteling met de erfenis van de religie. Zie in pregnante zin p. 15, 16.

<sup>9</sup> Zie H.M. Kuitert, ‘Een moraal van het jaar nul? Ethiek-beoefening onderweg naar 2000’, in