

De meta-ethische wending in de bio-ethiek

Seppe Segers en Michiel De Proost

De biomedische ethiek staat voor een meta-ethische wending. Dat is opmerkelijk gezien de ontstaansgeschiedenis van bio-ethiek grotendeels wou voorbijgaan aan meta-ethische vragen. Eerder dan het uitdiepen van methodologische vragen en reflectie over de fundering van de moraal, wou ze antwoorden formuleren op concrete technologische problemen. Vandaag zien we dat dergelijke vragen, weliswaar eveneens als reactie op concrete technologische ontwikkelingen, niettemin de rol van meta-ethiek binnen de biomedische ethiek nieuw leven inblazen.

De dominante methode om aan bio-ethiek te doen, berust in belangrijke mate op het ethische principes die, in het aanschijn van concrete biomedische ontwikkelingen, in stelling worden gebracht om zo tot een moreel oordeel te komen. Gepopulariseerd door de Amerikaanse auteurs Tom Beauchamp en James Childress in 1979, heeft dit zogenoemd principisme nog steeds een centrale plaats in de aanpak van bio-ethische vraagstukken, waarbij zulke analyse primair steunt op overwegingen die teruggaan op vier verondersteld gelijkwaardige principes: respect voor autonomie, niet-schaden, weldoen en rechtvaardigheid. Niettegenstaande de kritiek die deze aanpak in de voorbije decennia heeft gekend, houdt zij minstens stand, niet in het minst door de manier waarop zij toelaat om praktisch-ethische (biomedische) problemen te benaderen, verondersteld zonder al te veel theoretisch-filosofische bespiegelingen over het normatieve en epistemische statuut van ethische uitspraken. We komen hier later op terug, maar het is nu alvast relevant om te herinneren dat dit begin 1980 tot de opvatting leidde dat ‘de geneeskunde de ethiek heeft gered’ (Toulmin 1982).

Een actueel, en in toenemende mate invloedrijk thema in de bio-ethische literatuur, is echter dat de huidige technologische biomedische ontwikkelingen de dominante ‘principistische’ gewoonten om aan bio-ethiek te doen aan het wankelen brengen. Ontwikkelingen als kunstmatige intelligentie, telegeneeskunde, mobiele gezondheidsapps en dergelijke worden omwille daarvan steeds vaker bevraagd als mogelijk ‘disruptieve’ technologieën. Dat etiket is niet louter beperkt tot hun veronderstelde marktverstoring, maar geldt volgens sommigen dus ook voor hun ethiekverstoring. Kort gezegd: Er is bezorgdheid dat deze innovaties de centrale bio-ethische principes in die mate zullen verstoren, dat deze laatste niet langer houdbaar – en mogelijk niet langer nuttig – zullen blijven. Bijgevolg, zo gaat de redenering, is het tijd om de canon van de bio-ethiek te herzien. Voornamelijk het principe van ‘respect voor autonomie’ ligt hierbij onder vuur.

Een voorbeeld ter illustratie: De toekomstige toepassing van kunstmatige intelligentie om, individuen preventief te waarschuwen voor een mogelijke toekomstige depressie, voorafgaand aan enige zorgvraag en op basis van hun gedrag dat ze op sociale media vertonen. In dergelijke context, betogen sommigen, zien we de onbruikbaarheid van het traditionele autonomieconcept, en daarmee ook de veronderstelde noodzaak voor een (her)nieuw(d)e benadering van wat het betekent om ‘goed te doen’

in een veranderende (of volgens sommigen: ‘verstoorde’) biomedische context. Gelijkaardige commentaren wijzen erop dat een adequate morele beoordeling van biomedische interventies door middel van zogenaamde mHealth technologie in brede zin om nieuwe ethische concepten en theorieën vragen. Het voornaamste punt dat we hiermee – en in relatie tot de volgens ons op handen zijnde meta-ethische wending – willen maken, is dat dergelijke kritieken, ondanks mogelijke detailverschillen, agenderen dat een principe als ‘respect voor autonomie’ onvoldoende ethische reikwijdte biedt om zogenaamde disruptieve biomedische technologieën te analyseren. Ons antwoord hierop: Dergelijke kritiek wijst niet op een fundamenteel tekort in het principisme, laat staan op een kritieke verstorning van het bio-ethische instrumentarium, maar duidt veeleer op een meta-ethische wending in de biomedische ethiek. Kort gezegd, is een methode zoals de principes-gebaseerde theorie van Beauchamp en Childress geschikt om dit soort conceptuele en techno-morele vraagstukken te benaderen.

Om dit inzichtelijk te maken, is het relevant om te weten dat het principisme een benadering is die minstens deels gebaseerd is op een zogenaamd coherentistische morele epistemologie (die zij zien als onderdeel van hun zogeheten ‘common morality’, maar dat doet hier minder ter zake voor ons argument). Als morele epistemologie, en dus positionering binnen de meta-ethiek, is het coherentisme een stroming volgens dewelke de verantwoording van morele opvattingen berust op het belang van continue precisering van ethische principes en afweging tegenover morele normen, met oog op behoud van coherentie. Rawls’ reflectief evenwicht is een prominent voorbeeld binnen deze stroming maar de idee van coherentie kunnen we ook in aangepaste vorm terugvinden in andere werken. Die oefening ten gunste van dergelijk reflectief evenwicht is niet gericht op een Archimedisch punt, maar betreft een onophoudelijke, zichzelf vernieuwende opdracht. Dit heeft ermee te maken dat ethische principes, volgens een coherentistische opvatting van meta-ethiek, slechts via die beweging van verfijning en afweging richtinggevend kunnen worden voor concrete, praktijkgerichte morele oordelen. Dat betekent ook dat precisering en afweging van de vier principes tegenover contingente (technologische) omstandigheden constitutieve elementen zijn van deze bio-ethische methode. Anders gesteld: het gaat om contextgeoriënteerde specificatie van principes of - zoals Musschenga (2005) het verwoorde - een zekere vorm van ‘breed contextualisme’, waarbij, bij wijze van spreken, retouches in reactie op concrete omstandigheden, zoals veranderende technologieën, inhoud verschaffen aan de ethische werkzaamheid van die principes, bijvoorbeeld, in het voorliggende geval, bij de analyse van mHealth technologie of kunstmatige intelligentie als biomedische toepassing.

Dat bestendige afweging en specificatie van ethische principes een dusdanig centrale plaats innemen in deze dominante bio-ethische principistische ‘school’, herinneren ons dus, zoals gezegd, aan haar meta-ethische, coherentistische insteek. Het is dan ook daarop dat ons argument berust dat wat we nu in de literatuur waarnemen als verondersteld ‘(ethisch) disruptieve innovaties’ niet zozeer wijst op een afbrokkelend vermogen om deze ontwikkelingen ethisch te bestuderen, laat staan dat het zou betekenen dat het principisme als dominante stroming binnen de bio-ethiek in onbruik geraakt. Wat dit

wel aangeeft, is dat we met die steeds luider klinkende vraag naar inhoudelijke verfijning en aanpassing van ethische principes (zoals autonomie) te maken hebben met een heropleving van meta-ethische vragen in bio-ethiek.

Zoals hierboven aangestipt, ontstond bio-ethiek eerder uit een afwenden van meta-ethische, abstracte vragen, ten gevolge van een, enerzijds, afkeer voor de te detaillistische bekommernis om al te abstracte vragen, en anderzijds een toevloed aan technische ontwikkelingen (orgaantransplantatie, geassisteerde voortplanting, e.d.) die praktisch-ethische antwoorden nodig hadden. Zo werd, volgens auteurs uit die periode, de ethiek – via de bio-ethiek – opnieuw een vitale tak van de wijsbegeerte, waar het zich, volgens dezelfde auteurs, te lang had opgehouden met stoffige, en verregaand academische vraagstukken. In het licht van de hedendaagse technologische ontwikkelingen op vlak van digitalisering en automatisering van geneeskunde, zien we echter – eerder in tegengestelde richting – een heroplevende aandacht voor vragen die net, met veronderstelde urgentie, peilen naar meta-ethische reflecties en de plaats van moraal binnen de samenleving. Het gaat hierbij voornamelijk om (terechte) vragen naar hoe, in dergelijke context, een ethisch principe zoals respect voor autonomie begrepen moet worden als het bruikbaar wil zijn om concrete morele oordelen te ondersteunen.

Het klopt dat de meta-ethische onderbouw van de principesgebaseerde bio-ethiek doorheen de jaren, en onder invloed van theoretische kritiek, in toenemende mate expliciet gemaakt is. Maar met de huidige golf van technologische ontwikkelingen die de toepassing van de centrale principes onder spanning brengen, worden die meta-ethische vragen sturend en bepalend om de bio-ethiek ‘geschikt voor gebruik’ te houden. Bio-ethiek lijkt daarom niet te eindigen als een soort antidote van de meta-ethiek, maar eerder een uitdrukking ervan, misschien zelfs de meeste verfijnde expressie. Geen bio-ethiek zonder meta-ethiek zouden we willen claimen.

Met de nodige zin voor dramatiek, wordt het zo, anno 2023, een ‘meta-ethische wending die de bio-ethiek redt’.

Bibliografie

Beauchamp, T., en J. Childress (1979) *Principles of Biomedical Ethics*, 1st edition ed. New York: Oxford University Press.

Musschenga, A. (2005) Empirical Ethics, Context-Sensitivity, and Contextualism, *The Journal of Medicine and Philosophy*, 30, no. 5, 467–90.

Toulmin, S. (1982) How Medicine Saved the Life of Ethics. *Perspectives in Biology and Medicine*, 25, no. 4, 736-50.

Auteursinformatie

Seppe Segers is als Assistant Professor Biomedical Ethics verbonden aan de Universiteit Maastricht, en als postdoctoraal onderzoeker aan de Universiteit Gent. Zijn onderzoeksdomein omvat in hoofdzaak morele vragen uit de medische ethiek, met bijzondere aandacht voor vraagstukken uit de reproductieve gezondheidszorg en filosofische uitdagingen inzake nieuwe informatietechnologie binnen de geneeskunde, zoals AI. Hij doceert medische ethiek en onderzoeksethiek, en doceerde eerder ingenieursethiek en bio-ethiek.

Michiel De Proost is als postdoctoraal onderzoeker verbonden aan de vakgroep Wijsbegeerte en Moraalwetenschap van de Universiteit Gent. Michiel werkt rond technologische vernieuwingen binnen de geneeskunde die ons bestaande ethisch begrippenapparaat onder spanning plaatsen. Hij doceert inleiding en praktijk van het moraalwetenschappelijk onderzoek.