

## PIJNLOZE DOOD OP BESTELLING

**Jos Aarnoudse**

(inleiding PG Hellendoorn 7 maart 2018)

### Visie op suïcide

We springen maar meteen in het diepe. Allerlei context die u misschien ook wilt weten, zoals wie ik ben en vanuit welke ervaring ik hier vanavond met u spreek, komt ook wel aan de orde, maar we gaan meteen inhoudelijk starten. We beginnen met een kort begrip van de suïcide en de doodwens die daaraan voorafgaat. Dat is pittige stof. Misschien komt het ook wel even hard aan, als u zelf in uw omgeving daarmee te maken hebt gehad. Suïcide is voor omstanders en naasten vaak een ingewikkelde en pijnlijke gebeurtenis. Het woord 'suïcide' is een tamelijk neutrale, technische term, afgeleid van het Latijn. Daarmee voorkom ik bij de introductie de keuze in het Nederlands tussen 'zelfmoord' en 'zelfdoding'. U voelt het verschil. In het woord 'moord' zit meteen een morele lading. Het woord 'doding' is slechts een constatering. Iemand heeft naar het schijnt opzettelijk iets met zichzelf gedaan met als bedoeld gevolg: de dood.

De ethiek, zeker de christelijke ethiek, kent een verbod op het doden van mensen. Daar zijn uitzonderingen op, zoals bij zelfverdediging en noodweer, maar dat levert vaak lastige afwegingen op rond proportionaliteit. Ook in overheidsdienst kan er het recht en de plicht zijn te doden. Ik wil het gaan hebben over suïcide, dus we gaan er verder niet uitgebreid op in. Er zijn goede gronden voor christenen om tegen de toepassing van de justitiële doodstraf te zijn, maar onmiskenbaar is er in de bijbelse traditie ruimte voor, in ieder geval geweest. Daarnaast kan de overheid er toe overgaan mensen anderen te laten doden, niet uit persoonlijke zelfverdediging, maar ter bescherming van burgers en belangen die aan haar verantwoordelijkheid zijn toevertrouwd. Ook dan volgen er nog niet zo gemakkelijke morele afwegingen rond proportionaliteit, maar de mogelijkheid en het recht wordt breed gedragen in onze lang niet volmaakte wereld.

### Moralisering van suïcide

Maar mag een mens nu ook zichzelf ombrengen? De klassiek christelijke visie is: nee dat mag niet. Het 'gij zult niet doden' slaat nadrukkelijk ook op je zelf. Een mens – in welke hoedanigheid deze ook verkeert – is een beeldrager Gods, en geen mens mag de hand slaan aan een mens, die beeldrager Gods is. Het is een moreel gedragen visie op suïcide. Dat hoeft nog niet per se alleen over zelf'moord' te gaan. Wij zijn gewend aan het juridische onderscheid 'moord' en 'doodslag', waarbij 'moord' gereserveerd is voor een doding met voorbedachte rade en 'doodslag' voor een

doding in een opwelling. Daarnaast kennen we nog 'dood door schuld': de doding was helemaal niet de bedoeling maar vloeide wel rechtsreeks voort uit ernstig verwijtbaar gedrag, zoals rijden onder invloed. Nee, je mag je zelf niet dood maken, niet opzettelijk, noch in een opwelling, noch als gevolg van roekeloos gedrag.

Je vindt deze morele appreciatie van 'suïcide' terug in het officiële standpunt van de Rooms-katholieke kerk, zoals ook verwoord in de recent door de Raad van Kerken in Nederland uitgebrachte brochure '*Nu ik oud word*'. Op p. 18 wordt verwezen naar het Rooms-katholieke rapport 'Sacramentsbediening en uitvaart bij euthanasie of suïcide'. Er kan geen sprake zijn van sacramentsbediening, noch van een kerkelijke uitvaart, noch van bijzetting in een graf op een kerkelijke begraafplaats wanneer er suïcide is gepleegd, en in het verlengde daarvan: wanneer er euthanasie werd toegepast.

Suïcide is een zonde. Tegelijk is problematisch dat men daarmee meteen een einde aan het eigen aardse leven heeft gemaakt. Er kan dus geen sprake meer zijn van berouw en bekering. Dit alles is een ongekende moralisering van de suïcide. We voelen meteen aan, dat dit in de praktijk van vele zelfdodingen enorm wringt, zeker als alle vormen van suïcide over één kam worden geschoren.

### Pathologisering van suïcide

Een omgekeerde beweging is de pathologisering van suïcide en van suïcidaal gedrag. Dan gaan we ervan uit dat gezonde en normale mensen niet dood willen. We gaan er vanuit dat leven leven is dat wil leven, en dus altijd de neiging zal hebben te willen overleven. De mensen die dat niet willen, moeten wel ziek zijn, of ernstig getraumatiseerd, of ontoerekeningsvatbaar. Dit levert een enorm motief tot dispensatie op, om te komen tot opschorting van een moreel oordeel, om pastorale barmhartigheid toe te passen. Nee, zeker niet vooraf: wij gaan niet jouw doodswens en doodsoctie sanctioneren, maar wel achteraf, iemand die het slachtoffer is geworden van de eigen ziekte, gestoordheid of ontoerekeningsvatbaarheid is geen suïcidant in de klassieke zin van het woord, maar een patiënt die is overleden door eigen toedoen.

Om het ingewikkelder te maken: deze twee kanten zijn vaak niet haarscherp te scheiden. Ik heb, voor ik mijn huidige functie ging bekleden, zo'n twintig jaar gewerkt als geestelijk verzorger in de buurt van leven en dood. Dat doe je als gemeente-predikant in zekere zin ook altijd, maar ik bedoel het iets geconcentreerder. Ik werkte 12,5 jaar bij justitie, met ernstige daders van geweldsmisdrijven en daarnaast met zwaar verslaafde stelselmatige daders. Ik werkte 12,5 jaar in de psychiatrie met alles wat zich daar voordeed. Gedeeltelijk overlaptten die periodes elkaar. Daarna werkte ik

vier jaar full time in de verpleeghuiszorg, een geheel andere setting, maar ook nooit met de dood ver weg.

Ik heb met veel mensen gesproken in die twintig jaar die dood wilden. Gelovige en minder gelovige mensen, christenen, boeddhisten, moslims, ongelo- vigen, humanisten, zoekers. Ik kwam van alles tegen qua levensbeschouwelijk instrumentarium dat te baat werd genomen om het leven te duiden en te plaatsen. Als geestelijk verzorger ben je niet bedreigend in gesprekken over doodswensen, want het is niet onze taak om iemand te behandelen of in de gaten te houden. De mensen weten dat je een christelijke dominee bent, maar niemand verwacht in die omgevingen dat je hen gaat bekeren tot een christelijke visie, als die er al zo afgebakend is. Wel dat je luistert en dat jij vanuit jouw geloof eventueel je mening geeft, als ze er om vragen.

Mensen willen op een zeker moment dood. Zeker. Mogen ze dat ook willen? En als ze het mogen willen, mogen ze het dan ook doen en/of moet er dan niet een voorziening voor komen, zodat ze zichzelf pijnloos kunnen laten doodmaken?

#### **Voorstelbaarheid van een doodswens**

Nu zijn er omstandigheden denkbaar, dat je je kunt voorstellen dat iemand er liever niet meer is dan wel. Mensen met een doodswens zien het vaak als een mogelijkheid om weg te kunnen uit een vreselijke toestand. Zij ervaren die als vreselijk. Ze zien de dood als een soort slaap. Dan voel je niks meer, dan is het over. Het gaat altijd letterlijk of figuurlijk om het opheffen van 'pijn'. Maar stel je voor dat er na die dood toch nog wat is, is het dan wel beter dan niet-dood zijn? Erger dan nu kan het niet zijn. Tegelijk: hoe weloverwogen zijn zulke doodswensen? Je bent bij mensen die een periode knetterdepressief zijn, niet een beetje, maar zwaar. Ze willen alleen maar weg, weg, weg uit deze rotsituatie. Maar een jaar later vieren ze weer feest, en lukt het weer van kinderen en kleinkin- deren enigermate te genieten. Of... ik zou door kunnen gaan met een hele reeks van casuïstiek.

Maar ook zijn er de mensen met een duidelijk, afgebakend verhaal. Verbaal sterk, onderlegd, hoog opgeleid meestal. Zij zeggen: ik ben baas over mijn eigen leven. Daar gaat geen dokter over, en mijn familie gaat daar niet over, zeker gaat de overheid daar niet over, en de kerk gaat daar ook niet over. Daar ga ik alleen zelf over. Of God er over gaat, weet ik niet, en als ik dat al geloof is dat nog alleen een zaak tussen God en mij. Daar heeft verder niemand een oordeel over te hebben. Als ik er een punt achter wil zetten, *compos mentis*, bij volle bewustzijn, met al mijn verstandelijke vermogens in orde, is dat mijn zaak. Of het is een zaak tussen mij en God. Ik vraag respect voor mijn

standpunt. Maar ik vraag eigenlijk ook een faciliteit om dat geweldloos te kunnen realiseren.

#### **Gelovige visie op suicide**

Is dat een optie voor christenen om er zo tegen aan te kijken? De zelfbeschikking. Dus dan hebben we het over die mens, van wie we vaststellen: buiten de uitgesproken doodswens is er geen enkele aanleiding om die persoon als ziek, gestoord, ernstig getraumatiseerd of ontoereke- ningsvatbaar te zien. Op grond van zijn levensbe- schouwelijke aannames claimt hij of zij het morele recht om zelf te beschikken over zijn/haar leven en dus ook over het tijdstip en de wijze van doodgaan.

Nu is 'christen' geen beschermd titel, iedereen die iets heeft met de christelijke traditie, of het christendom kan zichzelf 'christen' noemen, dus daar kunnen nog veel ethische posities onder worden ingenomen. Maar stel, je hebt iets met God als de Schepper en Gever van het leven. Dan zal er in je visie altijd iets van tweepoligheid een rol spelen. Het is dan wel heel protestants om te zeggen: okay, tussen God en mij kan dat spelen, maar daar heeft dan verder niemand mee te maken. Dus dan zeg je: maatschappelijk gesproken ga ik uit van mijn zelfbeschikking, terwijl het in mijn eigen spiritualiteit een kwestie van dialoog kan zijn tussen mij en wie of wat ik God noem. Ik ga er persoonlijk niet autonoom over, maar de communicatie en de afstemming daarover speelt zich alleen af in mijn binnenkamer. Daar heeft niemand verder wat mee te maken.

Tegelijk: kun je als gelovige dit zo individualistisch neer zetten? Zeker, het is goed in stelling te brengen tegen overheid en kerk in institutionele zin. Ten laatste is men alleen verantwoording schuldig aan de Allerhoogste Zelve. Maar tegelijk ben je ingeweven in een netwerk van naasten, gelovige naasten, familiale naasten, allerlei soorten naasten. Het zoeken naar de roeping en de bedoeling van het leven *coram Deo*, voor het aangezicht van God, is niet slechts een individueel eenzaam avontuur. Je bent daarin ook in gesprek met traditie en gemeenschap. Wat betekent het dat we gezien worden als beelddrager van God? Wat betekent het dat het leven gezien mag worden als een gave van God, maar ook als een opgave van God? Wat betekent het dat het hele leven doorweven is met lijden en tragiek, en toch ook met de kracht die God geeft om daarin tot het einde onze weg te vinden? Zijn we zelf de baas over ons leven, los van anderen om ons heen? Wat betekent het dat onze waardigheid als mens niet afhangt van de toestand waarin wij verkeren, maar daar in absolute zin aan voorafgaat? Wat houdt het in dat we – christelijk gesproken – geroepen zijn om elkaar te dragen, juist in de kommervolle omstandigheden van het leven?

Dat alles opgeteld maakt het begrijpelijk dat voor gelovige christenen het zwaar ligt om een stap naar een beredeneerde suïcide bewust te maken. Ik heb het nu even niet over de zieke, getormenteerde, ontoerekeningsvatbare mens, maar de mens die bewust zegt: om mij moverende redenen wil ik er een punt achter kunnen zetten, anders dan wellicht in een laatste reeds ingezette terminale fase. In het laatste geval spreken we over euthanasie in de zin van de huidige wet, zoals die oorspronkelijk was bedoeld.

### **Het uitgangspunt van de zelfbeschikking**

Dus de morele kwestie is vooral die van de zelfbeschikking en het mensbeeld dat je daarachter hebt. Ga je er vanuit dat een mens die bewuste keuze consistent en weloverwogen kan maken. Ga je er vanuit dat alle mensen zulke keuzen consistent en weloverwogen kunnen maken. Of zeg je: zelfs daar moeten we niet over willen gaan. Dat is paternalistisch. Iedereen van boven de achttien moet het zelf maar weten, je bent dan – als niet het tegendeel door een diagnose of door een onder curatelestelling is gebleken – handelingsbekwaam, dus ook inzake je eigen leven en dood.

Als je zo naar de mens kijkt: jij kunt dat individueel dragen, vind je dan ook dat het zelfbeschikkingsrecht jou zo toekomt, dat je naasten en je omgeving het nakijken hebben?

Ik stel vast dat in onze maatschappij er forse groep is die wel degelijk deze en soortgelijke opvattingen huldigt.

Als gelovige christen ga ik daar persoonlijk niet in mee. Als protestants christen kan ik wel ver mee gaan in het idee dat uiteindelijk mijn persoonlijke verantwoordelijkheid doorslaggevend is. Dat kan maatschappelijk gesproken ten aanzien van de instituties wel ongeveer neerkomen op 'zelfbeschikking'. Maar als volger van Jezus, en als kind van de Vader, kan het begrip 'zelfbeschikking' in absolute zin geen betekenis hebben. In geloof, hoop en liefde kan het niet anders of ik zal in de keuzes van mijn leven altijd op zoek zijn naar afstemming met God, gericht op de plaats die ik inneem te midden van de mensen die Hij mij heeft toevertrouwd om mee op te trekken. Ik zal rekening houden met anderen. Ook als ik aan het eind van mijn latijn ben.

### **De politieke context**

Dat wat betreft de persoonlijke ethiek. Maar nu de politieke ethiek.

Want – en dat is de laatste en derde ronde van mijn verhaal voor deze avond – hoe doen we dat nu in de maatschappij?

Even recapitulatie: de eerste ronde was: de suïcide, de tweede was: de zelfbeschikking. Nu: de maakbare dood.

Er is een groep in ons land die wil een maakbare - 'prettige' want pijnloze - dood op bestelling. Zij gaan uit van een stevig individueel mensbeeld, vinden dat er zonder expliciete contra-indicatie sprake is van autonomie over eigen lichaam en leven. Zij vragen om de mogelijkheid legitiem en legaal het eigen sterven te kunnen regisseren, met behulp van een medisch verantwoorde methode of met medische begeleiding. Het wordt nu nog gekoppeld aan zaken als hogere leeftijd en al of niet voltooid zijn van het leven. Dat is om de invoelbaarheid van de doodswens groter te laten zijn. Immers je kunt je bij een leven vol beperkingen in ouderdom en met veel leegte om je heen (velen zijn weggevallen) voorstellen dat je er geen zin meer in hebt. Maar feitelijk is het in de redenering een afleiding. Het gaat om de subjectivering van het motief. Ik maak zelf uit wat ik ondraaglijk en uitzichtloos vind. Ik bepaal zelf wat voor mij een goede reden is om er een punt achter te willen zetten.

Even los van alle complicaties, mitsen en maren (die zijn dermate groot, dat het nog heel ingewikkeld wordt om dit maatschappelijk bevredigend te regelen): op zich is het een begrijpelijke vraag, als je uitgaat van de genoemde uitgangspunten. In theorie zou je in een democratische, plurale samenleving de vrijheid moeten hebben om je leven naar eigen inzicht in te kleden. Sterven en doodgaan is een private aangelegenheid. Je zou dat vanuit je eigen levensbeschouwelijke aannames zelf moeten kunnen vormgeven, zonder in geweld of ineffectieve of illegale methodes te hoeven vervallen.

De mitsen en maren zijn echter groot.

### **Persoonlijke ethiek en politieke ethiek**

Wat je nu ziet, is dat het nog een kunst is om de twee vertogen een beetje uit elkaar te houden. Wie over maatschappelijke complicaties begint, zeker als je dat doet vanuit een kerkelijke of christelijke hoek, krijgt al gauw het vooroordeel over zich heen: logisch want jullie zijn sowieso tegen.

Ik ben de afgelopen jaren voorzitter geweest van de landelijke Werkgroep Pastoraat en Gezondheidszorg van onze Protestantse Kerk, en ook was ik tot voor kort voorzitter van het CIO-G, de commissie gezondheidszorg van het Interkerkelijk Contact in Overheidszaken. Omdat ik nu inmiddels zo'n twee jaar in een heel andere tak van het kerkelijk werk verzeild ben geraakt, ben ik dit jaar teruggetreden en hebben we een voortreffelijke opvolger gevonden in dr. Richart Huijzer, werkzaam als plaatsvervangend hoofd van de dienst pastoraat en geestelijke verzorging in het Radboud

Universitair Medisch Centrum. Onze Werkgroep Pastoraat en Gezondheidszorg kent ook subcommissies, waarvan één gaat over levenseindevraagstukken. Daar ben ik nog lid van. Enkele jaren geleden kwam via het moderamen van onze synode een rapport van de KNMG op ons tafel. Daarin werd door de landelijke organisatie van geneeskundigen de vraag opgeworpen of we in onze samenleving niet veel meer met elkaar in gesprek zouden moeten zijn over de dood, de eindigheid van het leven, juist ook in het licht van de medisch-technologische ontwikkelingen. Wanneer stop je met behandelen, als je weet dat dat de dood tot gevolg zal hebben? Wat is het verschil met een interventie om de dood te bespoedigen?

Eén van de initiatieven die uit die oproep voortkwam, was dat wij een onderzoek deden naar de praktijk en de beleving van onze predikanten omtrent levensbeëindiging. In dezelfde periode werkte de Raad van Kerken in Nederland aan bezinningsmateriaal. Recent kwam een themanummer van hun blad *Oikoumene* uit (Bezinning 55) 'Nu ik oud word'. Zeer aan te bevelen. Het kan voor € 7,50 besteld worden bij de Raad van Kerken in Amersfoort (inclusief portokosten). In dat nummer zet 'onze' professor Theo de Boer (hij was in het verleden lid van onze Werkgroep Pastoraat en Gezondheidszorg) ethische kanttekeningen bij voltooid leven. Theo de Boer wordt inmiddels wel gezien als een gerespecteerde deskundige. Toch zie je dat een pleidooi voor terughoudendheid vanuit kerkelijke of christelijke hoek vaak snel gelabeld wordt als per definitie conservatief. Wie het officiële standpunt van o.a. de Rooms-katholieke kerk beziet, kan dat ook wel begrijpen. Ook in orthodox-gereformeerde kring (laten we zeggen de reformatorische zuil) of in evangelicale pro-life kringen is er een duidelijke visie: elke vorm van levensbeëindiging is uit den boze, en zal dus ook maatschappelijk-politiek moeten worden tegengewerkt.

### **Maatschappelijke complicaties bij 'dood op bestelling'**

Tegelijk, als je zou zeggen: zelf ben ik op grond van mijn christelijke opvattingen terughoudend in ruimte voor levensbeëindiging in mijn eigen leven. Ik zou er zelf niet toe overgaan, zoals ik er nu naar kijk. Maar ik kan mij de levensbeschouwelijke positie van de autonomievoorstanders wel voorstellen. Ik zou die maatschappelijk willen respecteren. Hoe zouden we daar enige vorm aan kunnen geven zonder uit de bocht te vliegen? De complicaties zijn niet gering.

Je ziet dat opeens ook niet-conservatieve en niet-gelovige opiniemakers, zoals mensen als Bert Keizer en Boudewijn Chabot en anderen, bedenkingen uiten tegen de ontwikkeling die nu gaande lijkt. Want ja, hoe voorkomen we een maatschappelijk klimaat waarin een prettig gefaciliteerde

dood tot een zogenaamde 'makkelijke' oplossing wordt voor een onprettig en beperkt leven, waar dan ook de druk van uit gaat: meneer, mevrouw, dat hoeft toch niet meer vandaag, net zo min als het krijgen van gehandicapte kindjes, als er prenatale diagnostiek bestaat. En is het ook niet een stuk goedkoper, dan te zorgen met elkaar dat er een goede, op comfort gerichte zorg bestaat, dat vereenzaming wordt voorkomen en dat er een gevoel van waarde kan worden bewaard, juist voor hen die niet of niet meer op eigen kracht ten volle kunnen participeren in onze *ratrace*-maatschappij.

Hoe gaan we de proliferatie van de suïdefacilitering zo regelen, dat niet de verkeerde mensen op de verkeerde tijdstippen zichzelf (makkelijk en pijnloos) het leven gaan benemen of gaan laten benemen, maar het alleen toekomt aan hen die er werkelijk vanuit levensbeschouwelijke stabiliteit goede redenen voor menen te hebben, en dan ook nog zo, dat de middelen daarna niet weer makkelijk verhandelbaar zijn?

Moet er dan toch eerst een toetsing komen en moet er dan toch sprake zijn van een gemonitorde uitvoering, maar is dit nu juist niet in strijd met het autonómiedenken ('moet ik eerst examen doen voor ik dood mag?', 'moet het dan ook nog gecontroleerd worden?')? Mij lijkt dit echter onontkoombaar, als we er al in ons land mee zouden willen experimenteren ter wille van de zelfbeschikkingsmensen. Ja, het moet. Dat moeten ze ervoor over hebben. Het kan niet anders of er zal sprake moeten zijn van toetsing en gecontroleerde afgifte. Anders komen we – zij het op een ander gebied - in een zelfde situatie terecht als bij de vrije wapenverkoop in sommige staten van Amerika. Spullen in de handen van de verkeerde mensen op de verkeerde tijdstippen creëren meer ellende dan dat ze oplossen.

En zeker, toetsing en gecontroleerde afgifte zullen onmiskenbaar weer vele grensgeschillen opleveren. Wie bepaalt of een doodswens (vooralsnog) pathologisch is of niet, of iemand wel of niet toerekeningsvatbaar is, of welke rol zelfbindingsverklaringen moeten spelen ("als ik zus en zo er aan toe ben, ook als ik het zelf niet meer kan uiten, wil ik dood"), en wie toetst dat op welke manier? Hoe organiseren we decreet de gecontroleerde afgifte? Beëdigde levensbeëindigers? Gecertificeerde thanatologen?

### **Een hek eromheen of geheel vrij geven?**

Als we alles bij elkaar optellen, voor hoeveel mensen zou er eigenlijk op jaarbasis in Nederland zo'n regeling moeten worden opgetuigd? Enkele tientallen, enkele honderden? De Coöperatie Laatste Wil had opeens 20.000 leden toen ze bekend maakte bij lidmaatschap eventueel een legaal middel te kunnen leveren om pijnloos – via een conserveermiddel - te kunnen sterven. Inmid-

dels blijkt wel uit journalistiek speurwerk dat het middel dat men op het oog heeft minder prettig kan werken dan wordt voorgesteld. Dus dat moet dan toch maar liever door professionals worden begeleid en uitgevoerd. Maar wie wil dat eigenlijk. Mensen pijnloos laten inslapen alleen omdat ze er om hebben gevraagd. Heel veel dokters zitten daar absoluut niet op te wachten. Dus we krijgen meer levenseindeklinieken, met eventueel ambulante teams. En die bewaken de criteria waaraan iemand moet voldoen voordat hij of zij voor doding in aanmerking komt, of gaan dan opnieuw de panelen schuiven?

Moeten er nog lagere hekjes om het middel heen? Nee, niet verkrijgbaar in de supermarkt of bij de drogist of apotheker, dat 'humane laatsewilmiddel', dat vinden zelfs voorstanders wel erg riskant. Maar tenminste meerderjarig zijn voor de wet, je legitimeren, niet opzichtig gestoord zijn en lid worden van een vereniging, dat kan wel? Is dat niet ook een al te lage drempel? Dan kun je net zo goed gewoon 'hulp bij zelfdoding' helemaal uit het strafrecht halen. Maar ook dan ontstaan er grote complicaties. Dan komt er in de nodige situaties de onontwarbare knoop in zicht waarin niet duidelijk is bij wie nu eigenlijk de regie lag bij de doding: bij degene die dood ging (was het werkelijk geheel op diens initiatief en onder diens regie) of bij naasten die er wellicht belang bij hadden of het allemaal wel genoeg vonden ondertussen.

Eén citaat van Keizer uit een recent artikel van zijn hand in NRC-Handelsblad. 'Als we één ding geleerd hebben in euthanasieland, dan is het wel dat voorbij elke streep die we trekken, onmiddellijk een nieuwe categorie opduikt die zich eveneens geschikt acht voor een door de gemeenschap goedgekeurde overdosis.' (NRC 17 feb 2018 O&D p. 5).

Kortom: het einde van de discussie is voorlopig nog niet in zicht.

Dordrecht, 6 maart 2018