



Coalitie morrelt aan abortus

Medisch Contact, 23 maart 2007

door dr. G. Kleiverda, gynaecoloog Flevoziekenhuis



Voorstanders van abortus zien in het regeerakkoord Balkenende IV inperking van de mogelijkheden tot abortus. Dr. G. Kleiverda, met enige regelmaat vertegenwoordiger van de beroepsgroep van gynaecologen, spitst het in onderstaand artikel toe op de handhaving van de vijf dagen bedenktijd en het onderbrengen van de overtijdbehandeling onder de abortuswet. Dit artikel geeft niet het standpunt van de Stichting Medische Ethiek weer, maar de link wordt opgenomen op deze website, omdat het relevant is voor de actuele discussie. (webredactie SME)

Moord door Belgische huisarts raakt euthanasiedebat

Medisch Contact, 23 maart 2007



De Belgische huisarts Marie-Thérèse Vrelust (59) heeft eind februari haar eigen zoon met een euthanasiecocktail om het leven gebracht. De zoon leed aan schizofrenie en depressie. Volgens het Netwerk Depressie Vlaanderen vindt euthanasie op chronisch depressieve patiënten vaker plaats.

Medisch begeleide voortplanting in België

Tertio, 21 maart 2007

door Jan De Volder



Kort voor het doek valt over deze legislatuur, stemde paars opnieuw een wet die sommige ethische grenzen wel erg ver verlegt. Donderdag keurde de kamer een wetsvoorstel van enkele socialistische en liberale senatoren goed over 'Medisch begeleide voortplanting' (MBV) en 'de bestemming van overtallige embryo's'. Zowel de paarse meerderheid als de groenen stemden voor. De christendemocraten onthielden zich, Vlaams Belang stemde tegen. Dat er in die materie wetgevend werk nodig was, staat buiten kijf. Want hoewel MBV een courante medische praktijk is en in de academische ziekenhuizen en onderzoekscentra tienduizenden 'overtallige' embryo's opgeslagen liggen, bestond daar geen expliciete wettelijke regeling voor.

De wet bevat ongetwijfeld een aantal positieve punten, zoals het absolute verbod op commercialisering van menselijke embryo's, op eugenetica en vrije geslachtskeuze. Ook wordt voor vrouwen een maximum leeftijdsgrens van 45 jaar ingevoerd om zwanger te worden door MBV.

Maar heel wat andere aspecten van die wet lijken onwijs, omdat ze het verwekken van menselijk leven



loskoppelen van een natuurlijke gezinssituatie. Zo laat de wet toe een embryo te verwekken met ingevroren sperma van een overleden partner, weliswaar na een wettelijke bezinningsperiode. Is het verantwoord een kind op de wereld te zetten dat per definitie vaderloos zal zijn?

Voorts is het verwonderlijk dat de wet de anonimiteit van de spermadonoren, waardoor een kind zijn oorsprong niet meer kan achterhalen, garandeert. Nochtans wordt het recht op de kennis van je biologische oorsprong almaar meer internationaal erkend. Een amendement van de oppositie om dat te wijzigen, werd verworpen.

De wet reikt veel verder dan de omkadering van de medische hulp voor onvruchtbare paren. Ze heeft ook de bedoeling de kindwens te dienen van alleenstaande vrouwen en homoseksuele paren, van wie de onvruchtbaarheid geen gevolg is van bepaalde gezondheidsproblemen, maar in de natuur der dingen is ingeschreven.

Ook gaat ze voorbij aan het feit dat veel onvruchtbaarheid te wijten is aan het feit dat veel paren de gunstige leeftijd – tussen 20 en 35 jaar – om kinderen te krijgen laten voorbijgaan, waardoor ze op latere leeftijd plots een beroep moeten doen op dure en ingrijpende medische technieken.

Fertiliteitsartsen fronsen dan weer de wenkbrauwen over het feit dat zij voortaan moeten beargumenteren waarom ze niet willen overgaan tot medisch begeleide voortplanting. De uitzondering krijgt dus – zoals wel meer in de ethische visie van paars – het aura van regel, van een mensenrecht.

De vraag rijst – zoals bij de Actie voor het Gezin – of de wetgever niet eens te meer het verlangen van volwassenen naar een kind laat primeren op het belang van het kind zelf.

Ook de omgang met duizenden ‘overtollige embryo’s’, die bij de vruchtbaarheidstechnieken worden aangemaakt maar niet in de baarmoeder worden ingeplant, roept vragen op. Een vooruitgang is dat de potentiële ouders een bestemming voor die embryo’s moeten aanwijzen, wat hun band met het embryo erkent. Ze kunnen ervoor kiezen dat deze embryo’s bij andere onvruchtbare paren worden gebruikt, maar kunnen ze ook voor de wetenschap bestemmen. Van andere denksporen die het menselijke embryo ervoor behoeden zuiver onderzoeksmateriaal te worden – zoals in sommige andere landen wordt gedaan – was er bij ons geen sprake.

Of dat wijs omgaan is met de toekomst van de mens in een tijdperk waarin de wetenschappelijke kennis spectaculair toeneemt, is toch zeer de vraag.

Overgenomen met toestemming van Tertio.

Het grote christelijke zwijgen

Katholiek Nieuwsblad, 16 maart 2007

door F. Alting von Geusau

KatholiekNieuwsblad

Er bestaat een recht op gewetensbezwaren, onafhankelijk van de wil van de meerderheid in een land. Wetten die indruisen tegen het geweten, verplichten tot niets, bevestigt de Pauselijke Academie voor het Leven.

Het recente regeerakkoord bespreekt de mogelijkheid van gewetensbezwaren bij trouwambtenaren. Er wordt gesproken over een “zorgvuldige omgang” met gewetensbezwaarde ambtenaren: “Mochten er in de gemeentelijke praktijk problemen ontstaan, dan zullen initiatieven worden genomen om de rechtszekerheid van



gewetensbezwaarde ambtenaren veilig te stellen.”

Tengevolge van deze passage is opnieuw een discussie ontbrand over de vraag of een ambtenaar van de burgerlijke stand op grond van gewetensbezwaren mag weigeren een homopaar voor de wet te trouwen. Volgens de Nederlandse wet is het homohuwelijk sinds 1 april 2001 mogelijk. Ondanks toezeggingen van het vorige en het huidige kabinet lijkt de heersende mening te zijn dat een ambtenaar zich niet op gewetensbezwaren mag beroepen om de wet niet uit te voeren. Wat een meerderheid in het parlement heeft bepaald is de hoogste wet. Gewetensbezwaren zijn slechts bij hoge uitzondering en in beperkte en welomschreven situaties inroepbaar. De Nederlandse wet voorziet alleen in de erkenning van ernstige gewetensbezwaren tegen het vervullen van de militaire dienstplicht. De Wet Gewetensbezwaren Militaire Dienstplicht bestaat nog steeds, de dienstplicht zelf is echter afgeschaft.

Verzet

Deze behandeling van gewetensbezwaren staat geheel haaks op de behandeling die dit thema kreeg in de laatste jaarvergadering van de Pauselijke Academie voor het Leven, eind februari. Daar ging het over ‘Het christelijk geweten ter ondersteuning van het recht op leven’. De grondslag van de discussie in Rome was het recht op leven, vanaf de conceptie tot aan de natuurlijke dood. Wat het menselijke geweten ten aanzien van dit recht ons ingeeft, moet de grondslag zijn van het positieve recht en is niet iets wat slechts bij hoge uitzondering tegen het positieve recht kan worden ingeroepen. Zoals paus Johannes Paulus II schreef in zijn encycieliek *Evangelium Vitae*, zijn abortus en euthanasie misdrijven die door geen ‘menselijke wet kunnen worden gerechtvaardigd. Wetten die dat toch proberen, scheppen niet alleen geen enkele verplichting voor het geweten, er is zelfs een ernstige en duidelijke verplichting zich ertegen te verzetten met een beroep op gewetensbezwaren (par. 73).

In de volgende paragraaf schrijft de paus: “Weigeren om aan het begaan van een onrecht mee te doen is niet alleen een morele plicht, maar ook een menselijk grondrecht. Als dat niet zo zou zijn, zou de mens gedwongen zijn een handeling uit te voeren die met zijn waardigheid op zich onverenigbaar is: op die manier zou zijn vrijheid, waarvan de authentieke betekenis en het doel berusten op haar oriëntatie op het ware en het goede, radicaal bedreigd worden. Het gaat dus om een wezenlijk recht dat juist als zodanig door de burgerlijke wet zelf moet worden voorzien en beschermd. In deze zin zou voor de artsen, het verplegend personeel en de directeurs van ziekenhuizen, klinieken en verzorgingshuizen, de mogelijkheid gegarandeerd moeten zijn de deelname aan de fase van overleg, voorbereiding en uitvoering van zulke handelingen tegen het leven, te weigeren. Wie grijpt naar het middel van het gewetensbezwaar moet niet alleen beschermd zijn tegen strafmaatregelen, maar ook tegen elk soort schade op wettelijk, disciplinair, economisch en professioneel vlak.”

Verraad

Volgens de president van de Academie, mgr. Sgreccia, geldt die verplichting ook tegenover het homohuwelijk. Een morele plicht, die dus ook een grondrecht is. Het recht op gewetensbezwaren voor verschillende beroepsgroepen kwam uitvoerig aan de orde. Alicja Grzeskowiak in het bijzonder gaf een helder, rechtsvergelijkend overzicht van het al of niet erkennen van dit recht. Zij behandelde, de door de paus genoemde beroepsgroepen maar ook apothekers, consultants, rechters en advocaten. In de meeste Europese landen is het recht op gewetensbezwaren niet erkend of gebrekkig of gedeeltelijk uitgewerkt. Dat geldt vooral voor apothekers, die – mede op grond van een uitspraak van het Europese Hof voor de Mensenrechten – het recht wordt ontzegd wegens gewetensbezwaren bepaalde medicijnen niet te verkopen. Ook voor rechters zou dit grondrecht moeten gelden waar hun medewerking aan echtscheiding en homohuwelijken aan de orde is, aldus Grzeskowiak. Daarmee staat zij, met Johannes Paulus II, lijnrecht tegenover regeringen en parlementen, die een weigering beschouwen als verraad aan het recht dat de rechter moet toepassen.



Kloof

Naast de controverse over het recht op gewetensbezwaren is er ook het probleem van het biomedisch onderzoek, waarover Monica Lopez Barahona sprak. Het gaat om onderzoek betreffende stamcellen, IVF en nieuwe varianten van de anticonceptiepill. De wetgever in de Europese landen doet hieraan steeds meer concessies, maar volgens de leer van de Kerk is dit onderzoek in strijd met het recht op leven. Met dit probleem naderen we de kern van de controverse tussen de leer van de Kerk en de wetgeving in de Europese staten. Die ligt niet op het vlak van de toegepaste wetenschap, maar op dat van de wijsbegeerte en ons geweten.

De kerkelijke leer vindt haar grondslag in het respect voor het leven als gave Gods. Wetenschappen politiek zijn gericht op het leven als object van maakbaarheid en overheersing. Zij bevinden zich in de nadagen van de *Umwertung aller Werte* (Nietzsche), de vervanging van christelijke normen en deugden door moderne, subjectieve waarden.

De kerkelijke leer bevindt zich in de positie van volstrekte helderheid die door politiek, wetenschap en de meerderheid van de katholieken uit onbegrip en onwetendheid verworpen wordt. Onbewust en onbedoeld is in een groeiend aantal Europese landen een meerderheid te vinden voor wetgeving die de communistische en nazistische leiders van weleer hun bevolking oplegden. Tussen het christelijk geweten, zoals verwoord door de Pauselijke Academie voor het Leven en het democratische geweten bij een meerderheid in onze landen gaapt een diepe kloof.

Zou het kleine lichtpuntje in het regeerakkoord een einde kunnen maken aan het grote christelijke zwijgen?

De Pauselijke Academie voor het Leven werd in 1994 gesticht door paus Johannes Paulus II. Mgr. Eijk maakt deel uit van de bestuursraad. De lezingen van de recente bijeenkomst zijn te vinden op www.academiavita.org.

Overgenomen met toestemming van [Katholiek Nieuwsblad](#).

Natuurwet enige bolwerk tegen willekeur

Katholiek Nieuwsblad, 9 maart 2007

door Ben van de Venn

[KatholiekNieuwsblad](#)

Welke rol speelt de in het menselijk hart neergelegde natuurwet in ons leven? Over deze fundamentele vraag bogen zich wetenschappers op een congres van de pauselijke universiteit van Lateranen.

Een internationaal congres over de natuurwet: is dat nog wel van deze tijd? Deelnemers aan het congres 'De morele natuurwet: problemen en vooruitzichten', georganiseerd door de pauselijke universiteit van Lateranen, vonden van wel. Sterker nog, men kende aan het thema op dit historische moment juist aanzienlijk belang toe.

Een tijdperk waarin grote vooruitgang gemaakt wordt in het ontcijferen van de regels en structuren van de materie en nieuwe ontwikkelingen een moreel antwoord uitlokken. Het gegroeide inzicht in de materie brengt voordelen met zich mee, maar ook risico's.

Paus Benedictus verwoordde in een boodschap aan het congres het grootste risico: "De methode die wij gebruiken om steeds dieper door te dringen in de rationele structuren van de materie stelt ons steeds minder in staat de bron van deze rationaliteit te ontdekken: de creatieve Rede." Met andere woorden: de tot in het absurde doorgevoerde onderzoeksmethode levert wel kennis op, maar een kennis zonder betekenis omdat het plan dat eraan ten grondslag ligt uit beeld verdwijnt. Dit herinnert aan het debat over Intelligent Design.



In het hart

Wordt deze waarschuwing nog wel begrepen, vroeg de paus zich af. De natuur wordt immers niet langer gezien in zijn bovennatuurlijke dimensie, maar alleen nog proefondervindelijk ervaren. Het feit dat de natuur vanuit zichzelf niet langer “een transparante, morele boodschap” is, brengt, aldus de paus, veel desoriëntatie met zich mee. Daar staat tegenover dat de natuurwet, waar Paulus naar verwijst, geschreven is in het hart van de mensen en nog altijd toegankelijk is.

De basis van deze wet is “goed te doen en kwaad te vermijden”. Daarvan afgeleid zijn bijzondere principes voor de ethische gerechtigheid: rechten en plichten voor iedereen. Zo noemt paus Benedictus het principe van respect voor het menselijk leven vanaf de conceptie tot de natuurlijke dood. Dit leven is niet iemands bezit maar het vrije geschenk van God.

Een ander, tweevoudig, principe is de vraag naar gerechtigheid, die zich manifesteert door ieder het zijne te geven, en de verwachting van solidariteit die, vooral bij de behoeftigen, de hoop voedt geholpen te worden door de meer gefortuneerden. In deze waarden, zegt de paus, “liggen onverbreekelijke en bindende normen opgesloten die niet afhankelijk zijn van de wil van de wetgever en zelfs niet van de consensus in de staat”. Deze normen gaan vooraf aan elke menselijke wet.

Aantasting

In de ethiek en rechtsfilosofie domineert op dit moment het positivisme. Wetgeving is vaak niet meer dan een compromis tussen twee verschillende belangen. Privé-belangen of wensen worden vormgegeven in wetten die in strijd zijn met sociale verantwoordelijkheid. En dat terwijl elk juridische systeem uiteindelijk “zijn rechtvaardiging vindt door geworteld te zijn in de natuurwet, de ethische boodschap die elke mens in zich draagt”. De natuurwet is, aldus de paus, “het enige bolwerk tegen de willekeur van macht of de teleurstelling van ideologische manipulatie”.

Geen enkele door mensen opgestelde wet kan om de normen heen die de Schepper in het hart van mensen geschreven heeft. Waar dat wel gebeurt, zal de samenleving in zijn fundament aangetast worden. Daarom herinnert de paus op het eind van zijn speech aan enkele gevaarlijke maatschappelijke tendensen. “Niet alles wat wetenschappelijk mogelijk is, is ethisch geoorloofd. Technologie die het menselijk wezen reduceert tot een object voor experimenteel onderzoek, levert de zwakke mens uit aan de willekeur van de sterkere. Zich blind overgeven aan de technologie als de enige garantie voor vooruitgang, zonder een ethische code toe te kennen aan het onderwerp van onderzoek, zou gelijk staan aan geweld tegen de menselijke natuur met verwoestende gevolgen.”

Bij afsluiting van het congres gaf de hoftheoloog van het Vaticaan, de dominicaan Wojciech Giertych, een overzicht van mogelijke nieuwe vooruitzichten. Hoe de eeuwige principes van de natuurwet toe te passen ten aanzien van nieuwe ontwikkelingen in de medische wetenschap, sociale structuren en economische processen?

Geen gemakkelijke opgave in een westerse samenleving waarin luidruchtige nihilisten en een toenemend aantal sceptici bindende uitspraken over morele waarden weigeren te accepteren. Maar voorzichtig koesterde Giertych enige hoop op vooruitgang door terugkeer naar de natuurwet. Zullen de legalisering van ‘homohuwelijken’, adoptie van kinderen door homo’s en lesbiennes, echtscheiding, abortus, euthanasie, experimenteel onderzoek op embryo’s en anti-autoritaire opvoeding uiteindelijk niet leiden tot totale absurditeit, vroeg hij zich hardop af. Die absurditeit zou weleens een reden kunnen zijn terug te keren naar de in elk menselijk hart neergelegde natuurwet.



Vraagtekens bij doden pasgeborenen

Katholiek Nieuwsblad, 2 maart 2007

door Martin Buijsen, universitair hoofddocent gezondheidsrecht verbonden aan Erasmus MC/Erasmus Universiteit Rotterdam

[KatholiekNieuwsblad](#)

Tegen het internationale recht in heeft het vorige kabinet het doden van pasgeborenen in een brief geregeld. Een medisch jurist zet vraagtekens bij die regeling.

In Nederland vindt actieve levensbeëindiging bij ernstig lijdende pasgeborenen plaats. Jaarlijks overlijden zo tien tot twintig kinderen. In 2005 zette het kabinet zijn standpunt in deze kwestie uiteen. In een brief aan de Kamer gaf het aan te willen voorzien in de behoefte van medici aan juridische duidelijkheid. In de brief omarmde het kabinet het zogenaamde Groningse Protocol, dat enige jaren geleden voor zoveel ophef zorgde. Dit protocol gold slechts tussen het Universitair Medisch Centrum Groningen en het plaatselijke Openbaar Ministerie. Nu is het inhoudelijk tot nationaal beleid verheven. Bij dit beleid zijn de nodige kanttekening te plaatsen.

Commissie oordeelt

De bewindslieden kozen ervoor levensbeëindiging bij ernstig lijdende pasgeborenen strafbaar te laten blijven. Wel riepen zij een landelijke commissie in het leven die het OM zal voorzien van deskundigenoordelen in concrete zaken. Volgens de in de brief beschreven procedure maakt de behandelend arts, die de levensbeëindiging bij de pasgeborene heeft uitgevoerd, geen verklaring van overlijden op. Hij of zij verwittigt de gemeentelijk lijkschouwer, die vervolgens niet het OM informeert maar de genoemde deskundigencommissie, die uit een jurist, een ethicus en drie in kindergeneeskunde gespecialiseerde medici bestaat.

Deze commissie beoordeelt aan de hand van zorgvuldigheidsnormen of de arts bij de levensbeëindiging zorgvuldig heeft gehandeld. Het oordeel van de commissie wordt gezonden aan het OM, dat het oordeel kan betrekken bij zijn beslissing al dan niet tot vervolging over te gaan.

Zowel normen als procedure doen sterk denken aan die van de Euthanasiewet. De belangrijkste verschillen hangen samen met het gegeven dat het verzoek om levens-beëindiging uiteraard nimmer van het kind zelf kan uitgaan.

Het kabinet ziet twee situaties waarin actieve levensbeëindiging straffeloos zou kunnen blijven. Allereerst wanneer vaststaat dat het kind na enige tijd zou komen te overlijden. Dan kan een arts ervoor kiezen de levensduur te verkorten, gelet op de ernst van het lijden. Ten tweede wanneer het kind kan blijven leven maar enige verbetering in de gezondheidstoestand uitgesloten wordt geacht, met als gevolg voortdurend ondraaglijk en uitzichtloos lijden. In die gevallen biedt de gezondheid van het kind geen enkel uitzicht op, wat het kabinet noemt, "enige vorm van zelfstandig leven".

Bijzonder oordeel

In deze laatste categorie wordt van de behandelaar toch wel een bijzonder oordeel verwacht. De ondraaglijkheid van lijden is persoonsgebonden en ook in euthanasiezaken moeilijk vast te stellen. Ondraaglijkheid wordt bepaald door het perspectief van de patiënt, zijn fysieke en psychische draagkracht en zijn eigen persoonlijkheid. Wat de ene patiënt nog als draaglijk ervaart, kan voor een andere patiënt ondraaglijk zijn.

Voor de toetsing van dit aspect wordt 'ondraaglijkheid' enigszins geobjectiveerd. Dit doen de regionale commissies euthanasie door na te gaan of de ondraaglijkheid van het lijden invoelbaar is geweest voor de arts. Maar hoe moet dat bij patiënten die nimmer wilsbekwaam zijn geweest?

Dat men onder de Euthanasiewet met een minimale objectivering kan volstaan, is niet zo vreemd. Er is immers



ook een vrijwillig en weloverwogen verzoek van de patiënt vereist. Daar kan bij pasgeborenen uiteraard geen sprake van zijn. Wel stelt de brief dat de ouders met de levensbeëindiging moeten instemmen. Maar in hoeverre kunnen ouders een oordeel over de ondraaglijkheid van het lijden van hun kind los zien van hun eigen lijden?

Problematisch

Bij de taxatie door de arts van de uitzichtloosheid van het lijden is het professionele oordeel over het nog aanwezige behandelperspectief belangrijk. Is het waarschijnlijk dat de toestand nog wezenlijk kan verbeteren of ligt er slechts voortgaande verslechtering in het verschiet? Over pasgeborenen die zouden kunnen blijven leven, moeten behandelaars toekomstverwachtingen uitspreken die van een wezenlijk andere orde zijn dan de toekomstverwachtingen van wilsbekwame patiënten die om euthanasie verzoeken. Bij deze patiënten is de levensverwachting meestal zeer gering. Maar wie kan ten aanzien van pasgeborenen gedegen uitspraken doen over wat de medische wetenschap in de (nabije) toekomst vermag?

Nog problematischer is het doen van uitspraken over de mogelijkheid van zelfstandig leven. Wat betekent enige vorm van zelfstandig leven? Wordt hier het medisch-professionele domein niet verlaten? En, fundamenteler, is het wel zo vanzelfsprekend het criterium van zelfstandigheid te hanteren? Spreekt men geen waardeoordeel uit door gebrek aan zelfstandigheid met lijden te vereenzelvigen? Krijgt het respect voor de menselijke waardigheid zo niet een voorwaardelijk karakter? Dat zou in strijd zijn met de mensenrechten. Volgens de Raad van Europa is waardigheid onlosmakelijk met het menszijn verbonden. Waardigheid komt je toe als je uit mensen geboren bent en staat los van specifieke eigenschappen als autonomie en zelfstandigheid.

Overgenomen met toestemming van Katholiek Nieuwsblad.

The Christian conscience in support of the right to life

Tot de 13e Algemene Vergadering Pauselijke Academie voor het Leven: "The Christian conscience in support of the right to life"



24 februari 2007
Paus Benedictus XVI

Dear Brothers and Sisters,

It is a true joy for me to receive the Members of the Pontifical Academy for Life in this Audience, held on the occasion of the 13th General Assembly, and those who are participating at this Congress on the theme: "The Christian conscience in support of the right to life".

I greet Cardinal Javier Lozano Barragán, the Archbishops and Bishops present, brother priests, the Congress speakers and all of you, gathered from various countries. I greet in particular, Archbishop Elio Sgreccia, President of the Pontifical Academy for Life, whom I thank for the kind words addressed to me and for the work he does together with the Vice-President, the Chancellor and the Board of Directors who carry out the delicate and vast tasks of the Pontifical Academy.



The theme to which you have called the participants' attention, and therefore also that of the Ecclesial Community and of public opinion, is very significant: the Christian conscience, in fact, has an internal need to nourish and strengthen itself with the multiple and profound motivations that work in favour of the right to life.

It is a right that must be sustained by all, because it is the first fundamental right of all human rights. The Encyclical *Evangelium Vitae* strongly affirms this: "Even in the midst of difficulties and uncertainties, every person sincerely open to truth and goodness can, by the light of reason and the hidden action of grace, come to recognize in the natural law written in the heart (cf. Rom 2: 14-15) the sacred value of human life from its very beginning until its end, and can affirm the right of every human being to have this primary good respected to the highest degree. Upon the recognition of this right, every human community and the political community itself are founded" (n. 2).

The same Encyclical recalls that "believers in Christ must defend and promote this right, aware as they are of the wonderful truth recalled by the Second Vatican Council: 'By his Incarnation the Son of God has united himself in some fashion with every human being' (*Gaudium et Spes*, n. 22). This saving event reveals to humanity not only the boundless love of God who "so loved the world that he gave his only Son" (Jn 3: 16), but also the incomparable value of every human person" (ibid.).

Therefore, the Christian is continually called to be ever alert in order to face the multiple attacks to which the right to life is exposed. In this he knows that he can count on motives that are deeply rooted in the natural law and that can therefore be shared by every person of upright conscience.

In this perspective, above all after the publication of the Encyclical *Evangelium Vitae*, much has been done to make the subject matter of these motivations better known in the Christian community and in civil society, but it must be admitted that the attacks on the right to life throughout the world have broadened and multiplied, also assuming new forms.

The pressures to legalize abortion are increasing in Latin American countries and in developing countries, also with recourse to the liberalization of new forms of chemical abortion under the pretext of safeguarding reproductive health: policies for demographic control are on the rise, notwithstanding that they are already recognized as dangerous also on the economic and social plane.

At the same time, the interest in more refined biotechnological research is growing in the more developed countries in order to establish subtle and extensive eugenic methods, even to obsessive research for the "perfect child", with the spread of artificial procreation and various forms of diagnosis tending to ensure good selection.

A new wave of discriminatory eugenics finds consensus in the name of the presumed well-being of the individual, and laws are promoted especially in the economically progressive world for the legalization of euthanasia.

All of this comes about while, on another front, efforts are multiplying to legalize cohabitation as an alternative to matrimony and closed to natural procreation.

In these situations the conscience, sometimes overwhelmed by the powerful collective media, is insufficiently vigilant concerning the gravity of the problems at play, and the power of the strongest weakens and seems to paralyze even people of good will.

For this reason it is necessary to appeal to the conscience, and in particular, to the Christian conscience. The Catechism of the Catholic Church tells us, "Conscience is a judgment of reason whereby the human person recognizes the moral quality of a concrete act that he is going to perform, is in the process of performing or has



already completed. In all he says and does, man is obliged to follow faithfully what he knows to be just and right" (n. 1778).

From this definition it emerges that the moral conscience, to be able to judge human conduct rightly, above all must be based on the solid foundation of truth, that is, it must be enlightened to know the true value of actions and the solid criteria for evaluation. Therefore, it must be able to distinguish good from evil, even where the social environment, pluralistic culture and superimposed interests do not help it do so.

The formation of a true conscience, because it is founded on the truth, and upright, because it is determined to follow its dictates without contradictions, without betrayal and without compromises, is a difficult and delicate undertaking today, but indispensable.

Unfortunately, many factors hinder this undertaking. In the first place, in the current phase of secularization, called post-modern and marked by disputable forms of tolerance, not only is the rejection of Christian tradition growing, but distrust for the capacity of reason to perceive the truth also distances us from the taste for reflection.

According to some, for individual conscience to be unbiased it must free itself both from references to tradition and those based on human reason.

Hence, the conscience, which as an act of reason aims at the truth of things, ceases to be light and becomes a simple screen upon which the society of the media projects the most contradictory images and impulses.

One must be re-educated to the desire to know authentic truth, to defend one's own freedom of choice in regard to mass behaviour and the lures of propaganda, to nourish passion for moral beauty and a clear conscience. This is the delicate duty of parents and educators who assist them; and it is the duty of the Christian community with regard to its faithful.

Concerning the Christian conscience, its growth and nourishment, one cannot be content with fleeting contact with the principal truths of faith in infancy, but a programme of accompaniment is necessary along the various stages of life, opening the mind and the heart to welcome the fundamental duties upon which the existence of the individual and the community rest.

Only in this way will it be possible to prepare youth to comprehend the values of life, love, marriage and the family. Only in this way can they be brought to appreciate the beauty and the sanctity of the love, joy and responsibility of being parents and collaborators of God in giving life.

In the absence of a continuous and qualified formation, the capacity for judgment of the problems posed by biomedicine in the areas of sexuality, new-born life, procreation, and also in the way to treat and care for patients and the weaker sectors of society, becomes even more problematic.

It is certainly necessary to speak about the moral criteria that regard these themes with professionals, doctors and lawyers, to engage them to elaborate a competent judgment of conscience, and if need be, also a courageous objection of conscience, but an equal need rises from the basic level for families and parish communities in the process of the formation of youth and adults.

Under this aspect, next to Christian formation, whose aim is the knowledge of the Person of Christ, of his Word and Sacraments in the itinerary of faith of children and adolescents, one must consistently fuse the discourse on moral values that regard the body, sexuality, human love, procreation, respect for life at every moment, at the same time with valid and precise motives, reporting behaviour contrary to these primary values.

In this specific field the work of priests must be opportunely flanked by the commitment of lay educators, also



specialists, dedicated to the duty to guide the ecclesial reality with their knowledge enlightened by faith.

Therefore, I ask the Lord to send among you, dear brothers and sisters, and among those dedicated to science, medicine, law and politics, witnesses endowed with true and upright consciences in order to defend and promote the “splendour of the truth” and to sustain the gift and mystery of life.

I trust in your help dearest professionals, philosophers, theologians, scientists and doctors. In a society at times chaotic and violent, with your cultural qualifications, by teaching and by example, you can contribute to awakening in many hearts the eloquent and clear voice of conscience.

The Second Vatican Council teaches us that “man has in his heart a law inscribed by God. His dignity lies in observing this law, and by it he will be judged” (*Gaudium et Spes*, n. 16). The Council has offered wise directives so that “the faithful should learn to distinguish carefully between the rights and the duties which they have as belonging to the Church and those which fall to them as members of the human society”, and “they will strive to unite the two harmoniously, remembering that in every temporal affair they are to be guided by a Christian conscience, since not even in temporal business may any human activity be withdrawn from God’s dominion” (*Lumen Gentium*, n. 36).

For this very reason the Council exhorts lay believers to welcome “what is decided by the Pastors as teachers and rulers of the Church”, and then recommends that “Pastors... should recognize and promote the dignity and responsibility of the laity in the Church. They should willingly use their prudent advice” and concludes that “[m]any benefits for the Church are to be expected from this familiar relationship between the laity and the Pastors” (cf. *Lumen Gentium*, n. 37).

When the value of human life is at stake, this harmony between the magisterial function and the committed laity becomes singularly important: life is the first good received from God and is fundamental to all others; to guarantee the right to life for all and in an equal manner for all is the duty upon which the future of humanity depends. The importance of your study meeting emerges also from this perspective.

I entrust the work and the results to the intercession of the Virgin Mary, whom the Christian tradition hails as the true “Mother of all the living”. May she assist and guide you! To seal this wish I willingly impart to all of you, to your families and collaborators, the Apostolic Blessing.

Biedt evaluatie zwangerschapsafbreking geruststellende resultaten?

RKkerk.nl, 16 februari 2007

door mgr.dr. W.J. Eijk, bisschop van Groningen-Leeuwarden

Volgens de rapportage over de zwangerschapsafbrekingen die in 2005 in ons land zijn verricht, worden de zorgvuldigheidsvereisten voor het verrichten van een abortus provocatus, zoals vastgelegd in de Wet afbreking zwangerschappen (Waz) en het Besluit afbreking zwangerschappen goed nageleefd. Tevens stabiliseert zich het aantal abortussen. Is er bijgevolg alle reden om gerust te zijn? Mgr. W. Eijk van Groningen-Leeuwarden, binnen de Bisschoppenconferentie bisschop-referent voor medische ethiek, meent van niet.

Dat in 2005 het aantal abortussen 1,1% minder was dan het aantal abortussen in 2004 lijkt een vooruitgang. Omdat het aantal abortussen in 1980 op meer dan 56.000 lag tegen bijna 33.000 in 2005, lijkt het er in eerste



instantie niet op dat na het van kracht worden van de Wet afbreking zwangerschap in 1984 het aantal abortussen is toegenomen.

Relatieve stijging

Maar bij nadere analyse ontstaat een ander beeld. De daling komt voor rekening van het feit dat steeds minder vrouwen uit het buitenland naar Nederland komen voor een abortus. Het aantal Nederlandse vrouwen dat een abortus ondergaat, is in die periode juist gestegen van 19.700 naar rond de 29.000 in de laatste jaren. Dit getal mag zich dan stabiliseren, men moet wel bedenken dat het aantal levendgeborenen en het aantal zwangerschappen in de afgelopen jaren snel is gedaald. De abortusratio (het aantal abortussen per 1.000 levendgeborenen) is daardoor toegenomen: van 93 in 1990 tot 153 in 2005. Ook al blijft het totale aantal abortussen de laatste jaren grosso modo gelijk, er is in zekere zin wel sprake van een relatieve stijging van het aantal abortussen bij in Nederland woonachtige vrouwen.

En hoe ligt het met de naleving van de zorgvuldigheidsvereisten? De verplichte beraadtermijn van vijf dagen is in verreweg de meeste gevallen in acht genomen.

Ten aanzien van andere zorgvuldigheidsvereisten kan men echter gerede vragen stellen. Het evaluatierapport geeft geen uitsluitsel over de vraag of de vrouw door de arts adequaat is voorgelicht over andere oplossingen voor haar noodsituatie dan een abortus: financiële bijstand, hulp en opvang bij het zoeken van onderdak als zij door haar familie wordt verstoten of door de man die haar zwanger heeft gemaakt in de steek is gelaten, psychologische en ook pastorale begeleiding. In ruim 90% van de gevallen vond geen overleg met andere deskundigen plaats, maar alleen met de arts. Moeten we nu echt veronderstellen dat de arts ten aanzien van al deze mogelijke alternatieven voldoende kennis in huis heeft? Daarom ligt de gedachte voor de hand dat aan de zorgvuldigheidseis dat de vrouw verantwoorde voorlichting ontvangt over alternatieven voor abortus, in de praktijk niet wordt voldaan.

Hazenlip

Een andere zorgvuldigheidseis betreft de noodsituatie waarin de vrouw als gevolg van de zwangerschap is komen te verkeren. De arts mag alleen een abortus provocatus verrichten als de noodsituatie van de vrouw die onontkoombaar maakt. Nadere criteria voor het vaststellen van een noodsituatie zijn niet gegeven. Die konden dus ook niet worden geëvalueerd.

Of er een noodsituatie is, maakt uiteindelijk de vrouw zelf uit. De eis dat abortus alleen plaatsvindt als de zwangerschap de vrouw in een noodsituatie brengt, is de peiler van de Wet afbreking zwangerschappen. Het feit dat nadere criteria voor de noodsituatie ontbreken, maakt een evaluatie van de Waz in essentie onmogelijk. Het Radio-1 programma De Ochtenden van de Evangelische Omroep berichtte recent dat drie à vier jaar geleden enkele malen een abortus provocatus wegens een schisis (hazenlip) was verricht in het AMC. Het ging om een zeldzaamheid, maar de vraag rijst toch of een chirurgisch corrigeerbare afwijking van het ongeboren kind de vrouw in een zodanige 'noodsituatie' kan brengen dat een abortus provocatus gerechtvaardigd is.

Kwaliteit van leven

Sinds begin vorig jaar wordt aan alle zwangere vrouwen in Nederland bij 12 en bij 20 weken standaard een echografie aangeboden, die onderdeel uitmaakt van het basispakket en daarom door de ziektekostenverzekeraars wordt vergoed. Het doel is de kindersterfte terug te dringen: is prenataal een afwijking vastgesteld, dan kan in een aantal gevallen na de geboorte tijdig behandeling worden ingesteld. De vrees bestaat dat het vroegtijdig ontdekken van diverse afwijkingen vóór de geboorte zal leiden tot een stijging van het aantal abortussen vanwege relatief lichte en behandelbare lichamelijke handicaps. Hoe dan ook, er tekent zich een tendens af steeds lichtere afwijkingen te ervaren als een onaanvaardbare aanslag op de kwaliteit van leven van het kind, die een zodanige noodsituatie bij de moeder veroorzaakt, dat abortus



provocatus de enige uitweg is.

Een aantal jaren geleden maakte de Evangelische Omroep geheime opnamen van gesprekken tussen diverse abortusartsen en een zwangere actrice die voorwendde dat zij haar kind wenste te laten aborteren. De uitzending ervan werd door de rechter verboden, maar wat desalniettemin via de media naar buiten kwam was onthutsend: dat als gevolg van de zwangerschap een geplande vakantie niet kon doorgaan, bleek voldoende aanleiding om van een noodsituatie te spreken en het ongeborn kind af te drijven. Omdat nadere criteria voor het vaststellen van een noodsituatie ontbreken, is de evaluatie van de toepassing van dit begrip ter rechtvaardiging van abortus provocatus ondoenlijk.

Fundamenteler probleem

De Wet afbreking zwangerschap beoogt een balans te creëren tussen de autonomie van de vrouw en de rechtsbescherming van het ongeborn kind. De waarborgen voor het laatste zouden moeten liggen in zorgvuldige besluitvorming. Gelet op het bovenstaande kan men zich met betrekking tot de zorgvuldigheid de nodige vragen stellen. Maar daar nog vanaf gezien, is er een fundamenteeler probleem: de autonomie van de vrouw en het leven van het ongeborn kind zijn niet van dezelfde orde. Ook al is autonomie een hogere waarde dan het leven, staan blijft dat het leven een fundamentele waarde is: zonder leven is er geen autonomie. Men zou niet de autonomie van de vrouw tegenover het leven van het ongeborn kind, maar tegenover diens autonomie moeten zetten. De autonomie van het ongeborn kind mag dan door onvoldoende rijping van de hersenen nog niet tot uiting komen, de aanleg is er. En het kind zal tot een menselijk bewustzijn en tot autonomie komen, tenzij het die mogelijkheid wordt ontnomen. Het is tekenend in dit verband dat mensen die zelf gehandicapt zijn, fel protesteren tegen abortus provocatus wegens een afwijking van de vrucht.

Intrinsieke waarde

Een maatschappij moet niet accepteren dat de autonomie van iemand wiens autonomie tot expressie is gekomen, ten koste gaat van de autonomie van een ander, wiens autonomie nog tot expressie moet komen. En zal de aanleg tot autonomie die er gezien zijn geestelijk levensprincipe toch is, door ernstige hersenafwijkingen nooit tot expressie komen, dan blijft het ongeborn kind een mens wiens leven een intrinsieke waarde is en daarom niet moet worden opgeofferd om aan een 'noodsituatie' een einde te maken.

Overgenomen met toestemming van RKkerk.nl.

Palliatieve zorg: laatste hulp bij slopende ziekten

Katholiek Nieuwsblad, 16 februari 2007

[KatholiekNieuwsblad](#)

door prof.dr. W.A. Zuurmond, hoogleraar Palliatieve Zorg en Pijnbestrijding aan het VU medisch centrum en medisch directeur van het hospice Kuria, Amsterdam

In het verleden werd ongeneeslijk zieke patiënten verteld: 'U bent uitbehandeld.' Niets is echter minder waar. Palliatieve zorg kan in veel gevallen ondraaglijk lijden voorkomen of adequaat behandelen.

Palliatieve zorg wordt door de Wereld Gezondheidsorganisatie (WHO) gedefinieerd als een benadering die de kwaliteit van leven verbetert voor patiënten en hun familie (naasten en dierbaren) die het hoofd moeten bieden aan het probleem van een levensbedreigende ziekte. Dit gebeurt door het voorkomen en verlichten van lijden door vroegtijdige herkenning en nauwgezette beoordelingen behandeling van pijnen andere problemen op



lichamelijk, psychosociaal en spiritueel gebied.

Sinds in Nederland openheid is gekomen over euthanasie, is de palliatieve zorg met sprongen vooruitgegaan. Als een van de weinige landen ter wereld is er eerlijk gekeken naar de praktijk rond het levenseinde. Tegelijkertijd kwam een reactie op gang. Mensen vroegen zich af of het allemaal wel terecht is. Kan het niet anders? Hebben we alle mogelijkheden rond pijnbestrijding en andere symptoombestrijding wel benut? Wordt de palliatieve zorg optimaal uitgevoerd of zijn verbeteringen mogelijk?

De bevolking vergrijst en bijna iedereen krijgt in zijn leven wel te maken met ouders, familie of bekenden die in dergelijke moeilijke omstandigheden verkeren. Men ziet op dat moment dat het niet altijd verloopt zoals men gewent heeft.

Complementair behandelen

In de laatste fase van het leven kunnen zich allerlei problemen voordoen. Behalve pijn onder andere angst voor pijn of stikken, ademhalingsproblemen, benauwdheid, vermoeidheid, verlies van eetlust, depressiviteit, misselijkheid, braken, obstipatie en slaapstoornissen. Maar ook op het gebied van psychologie, sociaal-maatschappelijk functioneren en spiritualiteit en zingeving ontstaan problemen.

Bij deze opsomming kan men zich allereerst afvragen of de zorg die mogelijk is ook daadwerkelijk uitgevoerd wordt en ten tweede of de kennis en kunde toereikend zijn om ondraaglijk lijden te voorkomen.

De kennis over pijnbestrijding en andere symptomen is aanzienlijk gegroeid, maar wordt deze ook daadwerkelijk adequaat toegepast? Niet alle symptomen zijn behandelbaar, maar wat op redelijk simpele wijze behandeld kan worden, moet ook gebeuren. Bejegening met respect voor de autonomie en het leven van de patiënt staan daarbij centraal. Hulpverleners moeten dan wel op de hoogte zijn van behandelingsmogelijkheden en deze kunnen toepassen. Met goede manieren en liefde alleen schiet de zorg tekort.

Daarnaast moeten de behandelingen op hun waarde onderzocht worden. Eventueel moeten nieuwe methoden ontwikkeld worden, niet alleen op het gebied van symptoombehandeling, maar ook op psychologisch, sociaal-maatschappelijk en spiritueel gebied. Complementaire behandelingen zoals massage, ontspanningstherapie, voedingsadviezen en aromatherapie, moeten de aandacht krijgen die zij verdienen, ook door middel van evaluatieonderzoek.

Ten aanzien van de patiëntenzorg zijn de patiënt en zijn familie het meeste gebaat bij de directe zorg aan het bed. Communicatie tussen patiënt, familie, mantelzorgers en al of niet professionele hulpverleners is een eerste vereiste. Voor de zorgverleners is behandeling in teamverband een must. In de laatste fase van het leven kan een mens blootgesteld worden aan een groot aantal bedreigingen. Wanneer geen optimale hulpverlening plaatsvindt, kunnen die bedreigingen aanleiding zijn het maar op te geven.

Palliatieve sedatie

Bij onbehandelbare ziekteverschijnselen kan het lijden als ondraaglijk ervaren worden. Dit kan het toedienen van sedativa (kalmerende middelen) uit medisch en menselijk oogpunt noodzakelijk maken. Palliatieve sedatie is het opzettelijk verlagen van het bewustzijn van een patiënt in de laatste levensfase met het doel het lijden te verlichten. Sedatie met behulp van slaapmiddelen kan tijdelijk uitgevoerd worden, waarbij eventueel de onderliggende klachten van voorbijgaande aard kunnen zijn. Wanneer de geschatte levensduur niet langer is dan twee weken is het ook mogelijk sedatie toe te dienen tot aan het overlijden.

Nederland is het eerste land dat eerlijk onderzoek verrichtte naar het aantal keren dat euthanasie werd uitgevoerd bij patiënten in de laatste fase van hun leven. De percentages (2,4 tot 2,6 procent van de gevallen) hebben veel mensen doen schrikken. Euthanasie heeft in Nederland veel meer aandacht gekregen dan



palliatieve zorg. Er zijn duidelijke richtlijnen opgesteld waaraan voldaan moet worden en achteraf vindt een toetsing plaats. Maar waarom is euthanasie wel in de wetgeving opgenomen en is er geen wet op de plicht tot het uitvoeren van optimale palliatieve zorg?

Overgenomen met toestemming van Katholiek Nieuwsblad.

Voorzitter Gezondheidsraad reageert op berichten in de media over orgaandonatie

Persbericht Gezondheidsraad, 14 februari 2007



Op 30 januari 2007 besteedde het televisieprogramma Netwerk aandacht aan de procedures bij orgaandonatie. Met name het voorstel van een arts om het criterium voor hersendood te verruimen, zorgde voor commotie. Om te voorkomen dat de donatiebereidheid bij het publiek vermindert, zet raadsvoorzitter Knottnerus in bijgevoegd bericht uiteen hoe zorgvuldig de hersendood van een orgaandonor wordt vastgesteld. Het door de Gezondheidsraad opgestelde Hersendoodprotocol speelt daarbij een centrale rol. Dit protocol zal de raad niet lichtvaardig wijzigen, maar slechts als nauwgezette beoordeling van de laatste wetenschappelijke inzichten daar aanleiding toe geeft.

Orgaandonatie: grote zorgvuldigheid bij vaststelling hersendood

door prof.dr. J.A. Knottnerus

Recent is er in de media ruim aandacht besteed aan het criterium voor hersendood, zoals dat toegepast wordt bij orgaandonatie. De berichtgeving kan de indruk gewekt hebben dat artsen dat criterium liever zouden verruimen. Gelukkig kan dat niet zomaar. Het opstellen van het Hersendoodprotocol waaraan elke arts zich te houden heeft, is de taak van de Gezondheidsraad.

In de jaren negentig werden in de Wet op de orgaandonatie twee taken voor de Gezondheidsraad benoemd: aangeven welke methoden en criteria er volgens de laatste wetenschappelijke inzichten geschikt zijn om hersendood vast te stellen, en het opstellen van een landelijk 'hersendoodprotocol'. In 1996 bracht de raad over deze twee taken een advies uit. In 1997 namen de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de minister van Justitie het advies over, waarna het Hersendoodprotocol op 1 maart 1998 in werking trad. Vorig jaar heeft de Gezondheidsraad opnieuw een advies over het hersendoodprotocol uitgebracht. Dit advies betreft een actualisatie van het protocol op enkele onderdelen. Ook dit advies is overgenomen (Staatsblad, 29 juni 2006), waarna het bijgestelde Besluit Hersendoodprotocol op 1 september 2006 in werking is getreden.

De Gezondheidsraad heeft bij de advisering over het hersendoodprotocol steeds de rechten en belangen van de potentiële donor als uitgangspunt genomen. De raad heeft daarbij gekozen voor de meest stringente definitie van hersendood, namelijk het zogeheten whole brain death concept (met de daarbij vereiste procedure voor de hersendoodbepaling) en niet de minder stringente definities zoals hersenstamdood of hersenschorsdood. Deze definities zijn om ethisch-maatschappelijke redenen problematisch en vormen een risico voor het publieke vertrouwen in de procedure. Het whole brain death concept gaat uit van het volledige en definitieve verlies van de functies van de hersenen en de hersenstam, inclusief het verlengde merg.



Bij de protocollaire werkwijze voor de hersendoodbepaling heeft de raad zorgvuldigheid voorop gesteld. Het protocol bevat daarom drie stappen: a) vaststelling van de oorzaak van de hersenschade; b) klinisch neurologisch onderzoek (testen op: ontbreken van bewustzijn, afwezigheid van hersenstamreflexen, en beademingsafhankelijkheid); c) aanvullend onderzoek (onderzoek van de elektrische activiteit van de hersenen, onderzoek naar ontbreken van spontane ademhaling, en zonodig onderzoek van de hersendoorbloeding). Hiermee is volgens de raad de meest zorgvuldige werkwijze voor de hersendooddiagnostiek gewaarborgd. Pas nadat de hersendood is vastgesteld, mogen – door andere artsen dan de behandelend artsen – organen worden verwijderd. Immers, zolang niet vaststaat dat de hersendood is ingetreden, geldt jegens de nog niet overleden patiënt, het primum non nocere beginsel. Dat wil zeggen dat bij een medische handeling voorop dient te staan dat de patiënt geen onnodige schade wordt toegebracht.

Deze uiterste zorgvuldigheid is vereist, zowel in het belang van de patiënt als in het belang van het publieke vertrouwen in het orgaandonatieprogramma.