

De ethiek van het gunnen

Katholiek Nieuwsblad, 2 januari 2017

door Andre van Aarle, diaken te Langerhaar.

[KatholiekNieuwsblad](#)

In Nederland moeten vier ouders de macht over een kind kunnen krijgen. Dat schreef de Staatscommissie Herijking Ouderschap onlangs in een advies aan minister Ard van der Steur (Veiligheid en Justitie, VVD). De afgelopen tijd regende het al reacties in de kranten en op de sociale media. Het valt mij op dat in 2016 een nieuw soort ethiek is ontstaan als het gaat om diepere levensvragen. Dat is de ethiek van het gunnen.

Asociaal of gemeen

Zodra je op levensvragen (meer ouders moeten formele zeggenschap krijgen over een kind – eiceldonatie – draagmoederschap – eigen gekozen levenseinde – homohuwelijk e.d.) een kritisch of christelijk gelovig geluid laat horen met behoorlijke vraagtekens, dan wordt het gesprek al snel doodgeslagen door opmerkingen als: 'Dat mag iedereen toch zelf weten?' 'Gun je het mij (of hun) niet?' En dat is het. Je wordt aangesproken op het gevoel van gunnen. Gunnen, een dunne bovenlaag. Dan wordt het gesprek dus al lastiger. Want als je een ander iets niet gunt dan ben je sociaal of gemeen. Op iedere belangrijke levensvraag moet eigenlijk het standaard antwoord zijn: "Iedereen mag het zelf weten en ik gun iedereen alles."

Het ik centraal

En daar wringt nu net de schoen. Nu de ethiek van het christelijk geloof aan het verdwijnen is, verandert er een hoop. Ieder argument dat met God wordt beantwoord, wordt niet serieus genomen. Maar is het christelijke dan zo onredelijk? Nee, absoluut niet. Het christelijk geloof en zeker de katholieke Kerk is wijs en weids. Zij omvat een denken van twintig eeuwen en zo niet langer. Het gaat er in de Kerk niet om dat mensen iets wordt misgund. Integendeel. De Kerk zoekt naar de waarheid en het diepe geluk. Om dat te bereiken dien je geen houding aan te nemen waarin het ik centraal staat.

Het belang van het kind

En dat ik staat ook bij dit onderwerp (het meer-dan-twee-ouderschap) wel centraal. Onder het mom van het belang van het kind drammen mensen hun eigen gelijk door. Maar er is niets in het belang van het kind. Een kind is het meest gebaat bij opgevoed te worden door de natuurlijke vader en moeder.

Man en vrouw zijn wezenlijk verschillend en vullen elkaar aan. Deze verschillen vormen een kind tot volwassen mens. Natuurlijk heeft ieder kind ook te maken met verschillende mensen die meehelpen in de opvoeding en vorming. Denk aan docenten of leidsters van de peuterspeelzalen. Maar ook door scheidingen komen er stiefouders in beeld. Dan nog horen ouders er voor te zorgen dat zij beide de enige ouders zijn met alle verantwoordelijkheden.

Natuurlijke orde

Als verschillende mensen de ouderlijke macht krijgen over het kind, komt er een te forse band voor het kind. Het gaat tegen de natuurlijke orde in en deze orde is er niet voor niets. Er wordt daarmee niet aan het kind gedacht. Zou dat wel zo zijn, dan zou in het geval van meerdere betrokken 'ouders' de wet verplichten dat er een gelijkstelling zou komen en al die betrokkenen automatisch juridisch ouder zouden zijn. Maar dat is niet het geval. De volwassenen mogen er voor kiezen. Dus het gaat om de positie die zij claimen.

Willekeur

Een voorbeeld: twee getrouwde mannen willen een kind. Zij hebben een vrouw gevonden die een eitje wil leveren maar niet het kind wil baren. Eén van de mannen levert zijn zaad. Het eitje wordt bevrucht en wordt vervolgens in de baarmoeder van een vrouw in Canada geplaatst omdat zij wel draagmoeder wil zijn. Deze vier



mensen kunnen besluiten alle vier ouder te worden, maar het kunnen er ook drie of twee zijn. Het is dus willekeur.

De overdaad aan ouderlijke macht is teveel. Maar ook onnatuurlijk. Wat gebeurt er met het kind als de vier ouders ruzie krijgen en niets met elkaar te maken willen hebben? Door het juridische ouderschap zijn ze toch met elkaar verbonden. En stel dat er nieuwe partners komen? Wat doen we een kind aan. En wat te denken van de toekomst? Als een kind volwassen is en trouwt met iemand die ook vier ouders heeft, dan kunnen zij later voor acht (!) ouders gaan zorgen.

Niet normaal

Maar alle praktische bezwaren opzij gelegd: laten we eerlijk zijn. We voelen ergens aan dat wij allemaal gedwongen worden zaken normaal te gaan vinden die niet normaal zijn. Ja, de norm is dat je voortkomt uit de liefde tussen man en vrouw, je vader en moeder. Alle andere betrokken personen bij de opvoeding kunnen onderling goed geregeld worden.

En als je niet alles in je leven kunt krijgen of zijn hetgeen je zou willen: deal er mee. So be it. Aanvaarden dat niet alles kan en niet alles hoort. Dat is geloof. Als we het dan toch over gunnen hebben: ik gun iedereen rust in het hart en ik gun ieder kind een vader en een moeder en veel lieve andere mensen om zich heen.

Kardinaal Müller: genderideologie zet zich ondemocratisch door

Katholiek Nieuwsblad, 27 februari 2016

[KatholiekNieuwsblad](#)

Kardinaal Gerhard Müller keert zich tegen een “door de staat en ideologie gestuurde mainstreaming”.

De prefect voor de Congregatie van de Geloofsleer bekritiseerde op een bijeenkomst van Communione e Liberazione in Keulen maatschappelijke groepen die zich van de staat bedienen “om door de mogelijkheden van onderwijs, universitaire vorming en de informatie en meningsvorming van de media een overheersende ideologie te bevorderen”. Een dergelijke gelijkschakeling verraadt een “autoritair en totalitair denken”.

Abortus als mensenrecht

Mensen verzetten zich “volledig terecht” tegen een “momenteel dominante ideologie” in media, parlementen en rechtspraak, aldus de kardinaal. Als voorbeelden van dergelijke ideologieën noemde hij stromingen die abortus als mensenrecht zien of het huwelijk herdefiniëren als om het even welke seksuele gemeenschap.

Rechten en plichten

Volgens Müller vooronderstelt de vrijheid de mogelijkheid volgens het eigen geweten te leven en zich te verzetten tegen onzedelijke bevelen of eisen. De vrijheidsdemocratie berust op de onvoorwaardelijke erkenning van menselijke waardigheid en mensenrechten, die zich ten enen male onttrekken aan de wil van de meerderheid. Democratie betekent niet simpelweg dat de meerderheid ook over moraal en geweten beslist. Democratie betekent veeleer dat parlementaire meerderheid en minderheid gezamenlijk de onaantastbaarheid van de waarde en de natuurlijke rechten en plichten van de mens respecteren.

Onvervreembare mensenrechten



Müller eist ook de erkenning van de godsdienstvrijheid, die nooit alleen maar individueel uitgelegd mag worden en een sociale component heeft. Tot de onvervreembare mensenrechten hoort ook de vrijheid zich met een gemeenschappelijke belijdenis tot een gemeenschap te vormen en een openbare cultus te vieren. De religieuze of levensbeschouwelijke gemeenschappen mag de gelijkberechtigde deelname aan het openbare leven niet ontzegd worden.

Overgenomen met toestemming van Katholiek Nieuwsblad.

Wat zegt Paulus VI over het “mindere kwaad”?

Katholiek Nieuwsblad, 19 februari 2016

Paus Franciscus heeft gesuggereerd dat het geoorloofd zou zijn anticonceptie te gebruiken om in door het Zikavirus geteisterde gebieden zwangerschap te voorkomen. Hij deed dat tijdens een vragenronde voor journalisten op de terugvlucht van Mexico naar Italië.

Op een vraag van een journalist of anticonceptie vanwege het Zikavirus geoorloofd is volgens het principe van het “minste van twee kwaden”, verwees de paus naar zijn voorganger Paulus VI.

Paulus VI

“Wat het “minste kwaad” betreft, het voorkomen van een zwangerschap, spreken wij in termen van het conflict tussen het vijfde en het zesde gebod”, aldus paus Franciscus. “Paulus VI, een groot man, heeft in een moeilijke situatie in Afrika nonnen toegestaan voorbehoedsmiddelen te gebruiken in geval van verkrachting.”

Volgens sommige moraaltheologen is het geoorloofd non-abortieve anticonceptie te gebruiken als voorzorgsmaatregel indien er reëel gevaar van verkrachting is. In dat geval is er sprake van een agressor (de verkrachter, niet het eventueel verwekte kind) en is er geen sprake van een vrijwillige huwelijksdaad.

Humanae Vitae

Omdat er sprake is van een vrijwillige huwelijksdaad, lijkt echter van toepassing wat paus Paulus VI zegt in zijn encycliek Humanae Vitae (1968) over het principe van het minste kwaad: “Evenzo is te verwerpen elke handeling die zich, hetzij voorafgaande aan de huwelijksgemeenschap, hetzij tijdens de voltrekking ervan, hetzij bij het verloop van haar natuurlijke gevolgen, het verhinderen van de voortplanting ten doel zou stellen of als middel zou aanwenden.

Geringer kwaad

En om deze opzettelijk van hun vruchtbaarheid beroofde huwelijksdaden te rechtvaardigen, mag men niet als geldige reden het beginsel aanvoeren, dat een geringer kwaad te verkiezen is; en evenmin dat deze daden één geheel zouden vormen met de voorafgaande of nog volgende vruchtbare daden en zo met deze zouden delen in één en dezelfde morele goedheid.

Want al kan het in werkelijkheid soms geoorloofd zijn een geringer moreel kwaad toe te laten om een groter kwaad te vermijden of om een hoger goed te bevorderen, nooit is het echter geoorloofd, zelfs niet om zeer ernstige redenen, het kwade te doen, opdat het goede daaruit zou volgen: dat wil zeggen, dat men niet positief mag willen, wat in zijn wezen een overtreding van de morele orde betekent en dus menonwaardig is, ook al bedoelt men daarmee het welzijn van het individu, van het gezin of van de maatschappij te verdedigen en te bevorderen.

Het is dus een volkomen dwaling te menen, dat de opzettelijk van haar vruchtbaarheid beroofde en daarmee van binnen uit onbetamelijke huwelijksdaad krachtens het geheel van een vruchtbaar huwelijksleven zou kunnen worden goedgevonden. (HV 14)

Geslachtskeuze vóór de conceptie (bevruchting)

door dr. J.A. Raymakers

Met enige regelmaat worden – meestal tegen betaling – methoden voor geslachtskeuze voor de bevruchting aangeboden. De methode komt uit de veterinaire (diergeneeskundige) voortplantingsgeneeskunde. Samengevat wordt sperma naar een laboratorium gezonden waar de spermatozoën (zaadcellen) met X-, resp Y-chromosoom gescheiden worden en teruggezonden aan de afzender. Daarna moet het paar zelf het sperma in de baarmoeder inbrengen. Er bestaat met toepassing bij de mens ook al lang ervaring, o.a. in de VS en die is in de wetenschappelijke literatuur gerapporteerd. Op grond van die rapportages en ook los daarvan zijn bij deze zaak de nodige ethische en wetenschappelijk-technische kanttekeningen te maken. De huidige wetgeving in Nederland en omliggende landen staat geslachtskeuze niet toe, tenzij om de geboorte van een kind een geslachtsgebonden aandoening te voorkomen (en daartegen zijn ook gegronde ethische bezwaren in te brengen).

Ethische overwegingen

Het belangrijkste argument tegen een dergelijke directe (poging tot) keuze van het geslacht van een kind vanuit een gelovige ethiek is dat het kind een geschenk van God is. God schept de ziel van iedere nieuwe mens, Hij geeft dus het leven en geeft dus ook de zin aan dat leven, dat gelegen is in Zijn doel met die mens. De ouders zijn daarin bewust en actief werktuig, maar niet de eigenaars die tot elke handeling bevoegd zijn.

Ook als we deze rechtstreekse verwijzing naar de Schepper terzijde laten dan gelden nog de volgende overwegingen.

1. Acceptatie van elk kind behoort volkomen te zijn. Het kind is als persoon ook een expressie van de liefde van de ouders. Uitsluitend een kind van één bepaald geslacht willen doet die liefde geweld aan. Men mag wel naar een jongen of meisje verlangen, maar moet daarin gematigd zijn en het niet willen afdwingen, omdat daarmee de andere mogelijkheid impliciet wordt verworpen.
2. Het ontstaan van het nieuwe leven wordt geregeld in het laboratorium en in ieder geval buiten de huwelijkse samenleving, die – wederom – een expressie van de liefde tussen man en vrouw moet zijn en die van nature gericht is op de mogelijkheid van het ontstaan van nieuw leven.
3. De acceptatie van het kind wordt onderworpen aan de realisatie van de keuze van het geslacht. Waarom niet ook van de haarkleur, de kleur van de ogen en wat nog meer? Wie weet welke eigenschappen er nog te 'sturen' zijn via manipulatie van geslachtscellen of welke kinderen het leven ontzegd zal worden wanneer dat niet het gewenste resultaat oplevert. Kinderen met Down syndroom worden in grote aantallen geaborteerd. Het absolute aantal geborenen blijft daar ongeveer gelijk omdat, hoewel de leeftijd van de moeders stijgt en het risico groter wordt, er ook steeds meer geaborteerd worden (in Frankrijk daalde het aantal geboren kinderen met Down van 14 naar 5/10.000 in 25 jaar). Het gaat bij deze praktijk om maakbare babies. Men wil het kind niet omwille van het kind zelf maar als een object dat men bezitten wil, een sieraad, een pop, een mooi huis enz. dat aan voorafgestelde eisen moet voldoen. Er is geen sprake van aanvaarding van een door God geschonken leven.
4. De demografische gevolgen zijn niet te overzien, het is dus in maatschappelijk opzicht niet in



overeenstemming met de vereiste prudentie. Geslachtselectie is op vele plaatsen en in vele tijden uitgevoerd, door eenvoudig het kind dat niet gewenst was te laten doodgaan of te doden. Dat lot trof door de eeuwen heen vooral meisjes. In India en China gebeurt het op grote schaal door selectieve abortus, maar ook nog op de 'oude' manier. De demografische onbalans in die streken dreigt nu al uit de hand te lopen en is een officieel toegegeven punt van zorg van de overheden. In China is er een overschot van ca. 30.000.000 jonge mannen. Ook in India mist men vele miljoenen vrouwen. Onderzoek in de VS heeft uitgewezen dat de meeste mensen er niet op uit zijn om het geslacht van hun kinderen te beheersen en dat daar dus geen invloed op de demografie te verwachten is van invoering en hier zal dat ook wel niet zo'n vaart lopen. Een ander onderzoek stelt echter dat de meeste ondervraagden de mogelijkheid wel wensen en dat de invoering van een wet die het toestaat geen weerstand zal ondervinden.

Al snel wordt een volgende vraag gesteld: maar mag men dan niet voorkomen dat kinderen met X-gebonden aandoeningen zoals progressieve spierdystrofie van Duchenne, geboren worden (daartoe voldoet de methode trouwens niet). Het antwoord is nee, niet door hun het bestaan bij voorbaat of na hun conceptie te ontzeggen. Men ontzegt daarmee aan een mens het leven en oordeelt bij voorbaat over de zin ervan.

Praktische overwegingen

Praktische bezwaren betreffen de mogelijke medische risico's voor het kind en de effectiviteit van de werkwijze.

1. Risico's als gevolg van de behandeling van het sperma? Het aantal aangeboren afwijkingen wordt gerapporteerd als 2,05 - 2,6% (normaal tot licht verhoogd)

2. Effectiviteit: normaal is de verhouding in de spermatozoënpopulatie X/Y = 50/50. Onderzoek (fluorescentieflowcytometrie) heeft uitgewezen hoe ver de scheiding kan gaan. Men krijgt twee monsters een met voornamelijk spermatozoën met een Y-chromosoom (Y-sort) en één met voornamelijk een X-chromosoom (X-sort). Geheel zuiver zijn die twee monsters niet. Uit verschillende publicaties komen de volgende resultaten naar voren:

Het maximale percentage 'juist gesorteerde' spermatozoën was in de X samples 87,9 tot 92% en in de Y samples 74,9 tot 81,2%. Bij intrauterine inseminatie (IUI) werd een aantal zwangerschappen van 15,1 % en het aantal miskramen daaronder als 15,7% gerapporteerd. Het aantal geboren kinderen was dus $0,151 \times 0,843 = 0,127$ of 1 op de 8 'behandelingen'. Van de geplande meisjes blijkt 8 % een jongen te zijn en van de geplande jongens is 18,5% meisje.

De methode levert dus een kans van 1 op de 8 op een kind waarvan gemiddeld 15% niet het gewenste geslacht heeft. Kortom: Wil men een jongen dan verandert de kans daarop door de procedure van 50% naar ca. 80% en wil men een meisje dan verandert de kans door de procedure van 50% naar ca. 90%

Conclusie

Er zijn drie hoofdargumenten tegen deze handelwijze:

- a. De instrumentalisatie van het ontstaan van het menselijk leven waarbij dit buiten de door de Schepper bedoelde context van de huwelijksliefde wordt gebracht.
- b. De afwijzende houding tegenover een nieuwe jonge mens wanneer die niet aan van te voren vastgestelde eisen voldoet.
- c. De wetenschappelijk aangetoonde onbetrouwbaarheid van de methode en de onvoorzienbare gevolgen voor de bevolkingssamenstelling bij algemene toepassing. Daarom is toepassing tegen de gezonde rede en dus mensenwaardig.



De grondbeginselen of grondprincipes in de medische ethiek en beginselen in conflictsituaties

De grondbeginselen die men in de medische ethiek hanteert zijn:

1. Het therapeutisch beginsel of totaliteitsbeginsel
2. Het beginsel van de vrijheid in verantwoordelijkheid
3. De beginselen van socialiteit en subsidiariteit
4. Het beginsel van proportionaliteit

In conflictsituaties kan men de volgende beginselen hanteren:

1. het beginsel van de keuze voor mindere kwaad
 2. het beginsel van de handeling met dubbel effect
 3. de beginselen met betrekking tot de medewerking aan het kwaad
-

Zorg voor het beginnende leven

door. dr. J.A. Raymakers

In onze moderne maatschappij zijn we gewend geraakt aan technologische ontwikkelingen waarmee we alles in de hand lijken te hebben. We worden over alles geïnformeerd, kunnen ons over de hele wereld verplaatsen, dringen door in de geheimen van de natuur en zijn trots op de medische verworvenheden. Sommigen menen dan ook dat we nu ook meester zijn over het leven. We denken dat we ook gebeurtenissen als het ontstaan van het menselijke leven volledig in de hand hebben. En als dat nog niet helemaal gelukt is dan menen velen dat er dan maar wat aan gedaan moet worden. Ongewenste zwangerschappen worden op grote schaal afgebroken. Aan de andere kant spreekt men van de “maakbare mens”, de mens op bestelling.

Niemand kan ontkennen dat er grote vooruitgang is geboekt op het gebied van de kennis van de natuur en haar mogelijkheden. Maar die kennis op zich geeft ons niet het recht ermee te doen wat ons goeddunkt. Alle kennis moet slechts ten goede gebruikt worden. Dat geldt voor de hele door God geschapen natuur, maar in het bijzonder voor die van de mens. De mens is het hoogste schepsel in de orde die door God is geschapen. Zoals ik al in een vorige voordracht zei: de mens is bijzonder en uniek omdat hij zijn Schepper kent en weet dat hij naar Zijn beeld geschapen is. Daarin is de mens onderscheiden van alle andere schepselen. Naar zijn aard is hij bovendien uniek omdat hij een zelfstandig maar niet stoffelijk levensbeginsel heeft, de ziel, die de zetel is van de hoogste vermogens: het verstand en de redelijke wil. Dat missen de lagere levende schepselen, zij erven hun leven van hun voortbrengers. Iedere mens krijgt zijn leven rechtstreeks van God. God schept immers de ziel die het levensbeginsel is.

God heeft gewild dat elke nieuwe mens geboren zou worden als resultaat van de liefdevolle overgave van twee complementaire, dat is: elkaar geheel aanvullende personen: een man en een vrouw. Zij gaan daartoe een unieke verbintenis aan en stellen zich beschikbaar voor het plan van God: mensen laten delen in Zijn heerlijkheid. Wanneer God dus hun vereniging in liefde laat uitmonden in het ontstaan van een nieuwe mens, dan is dat omdat Hij dat gewild heeft, uit liefde tot die nieuwe mens.

Als men daartegenover stelt op welke wijze de mensen tegenwoordig bezig zijn dat natuurlijke gebeuren te vertechniseren, te beïnvloeden, ongedaan te maken, enzovoort dan kan dat alleen zijn omdat men Gods aanwezigheid in zijn schepping helemaal heeft vergeten. Men komt in de wereld van de maakbare mens. Dan gaan wij besluiten – en niet God – of die mens er komt, hoe hij eruit ziet, welke onvolkomenheden we wel en welke we niet accepteren enzovoort. Op een aantal van die zaken zal ik nader ingaan. Anticonceptie, abortus, prenataal onderzoek, IVF.

Acceptatie van het beginnend leven

Allereerst de acceptatie van het beginnende leven. Door de Schepper is het doorgeven van het menselijke leven gegeven in de seksuele vermogens, waarmee man en vrouw zich – als het goed is – in liefde verenigen. Niet steeds volgt daarop conceptie. De wijze waarop het lichaam van de vrouw functioneert is steeds beter bekend en van die kennis kunnen de echtgenoten gebruik maken. Het is echter tegennatuurlijk om de huwelijksdaad los te maken van de voortplanting, door het gebruik van anticonceptieve middelen. De zin van de huwelijksvereniging is niet gelegen in de gevoelsmatige bevrediging die er mee gepaard gaat. Veel mensen denken dat wel maar het gaat om de wijze waarop man en vrouw in elkaar opgaan in liefde en zich aan elkaar geven. Het doel ervan is ontegenzeggelijk het ontstaan van nieuw leven, dat is eenvoudig in te zien. Men kan het doel en de betekenis die het voor de echtgenoten heeft niet moedwillig van elkaar losmaken. Dit heeft de Kerk altijd gehouden en steeds opnieuw verkondigd to nu toe. Dat doet men bij het gebruik van condooms en anticonceptiepillen. Men maakt de daad zelf of het lichaam van de vrouw ongeschikt voor de voortplanting. Bij sterilisatie wordt dat definitief. Bij het gebruik van anticonceptiepillen is het bovendien vaak zo dat men niet de eisprong verhindert maar de innesteling van het jonge embryo in de wand van de baarmoeder. Dat geldt ook voor de morning-after pill en voor het spiraaltje. Het zijn in feite abortiva.

Wanneer er zich eenmaal een embryo gevormd heeft dan kan daaruit niets anders groeien dan een nieuwe mens. God schept voor dit wordende lichaam een ziel, waardoor het een levende mens is, een iemand. Daartussen komen is niets minder dan zich rechtstreeks tegen Gods scheppingswerk verzetten, tegen zijn plan met deze unieke mens in wording die Hij uit liefde schept. Daarmee is echte huwelijksliefde niet verenigbaar. Dat wordt het meest duidelijk bij abortus.

Abortus

Abortus is het meest laffe misdrijf tegen het leven. Vanaf de vroegste tijden, ook bij de oude Grieken, gold het als een misdrijf. In de eed van Hippocrates, die dateert van zo'n 400 jaar voor Christus, belooft iedere arts nooit een vruchtafdrijvend middel aan een vrouw te geven. In de geschiedenis van de Kerk is abortus altijd als een groot kwaad gezien. Men probeert het te vergoelijken door te zeggen dat het maar om een klompje cellen gaat, om iets dat nog niet als mens herkenbaar is. We weten juist door onze kennis van de ontwikkeling dat vanaf het allereerste begin de kenmerken van de nieuwe mens vastliggen in het genetische materiaal dat moeder en vader bijeenbrengen. Er kan niets anders uit worden.

En dat het nog niet herkenbaar-zijn-als-menselijk, die zogenaamde voormenselijkheid, een vals argument was blijkt doordat de wettelijke grens voor abortus steeds verder is opgeschoven totdat de grens met kindermoord niet meer te trekken is. En de motivatie is in een groot aantal gevallen, dat het gewoon niet uitkomt, zoals uit recente statistieken blijkt.

In vitro fertilisatie: reageerbuisbevruchting

Bij alles wat de zorg om het beginnende menselijke leven aangaat moeten we ons realiseren wat datgene wat daar in de schoot van de aanstaand moeder groeit, werkelijk is. Het gaat om een zich ontwikkelende menselijke persoon die dus alle respect en zorg verdient die we iedere naaste verschuldigd zijn. Ja nog meer omdat het kleine wezen volkomen hulpeloos en onschuldig is.

De ouders krijgen dit kind van God, ze kunnen het niet afdwingen, maar dat willen velen toch. Als er niet snel genoeg een kind komt dan moet er maar langs kunstmatige weg voor gezorgd worden, vindt men. Er kan niets tegen zijn om het normale voortplantingsproces zo succesvol mogelijk te doen zijn, door een goede gezondheid na te streven en rekening te houden met de natuurlijke variaties in de vruchtbaarheid. Maar als die vruchtbaarheid onvoldoende lijkt gaat men een stap verder. Dan doet men een beroep op een zaaddonor of een draagmoeder of men verplaatst de voortplanting naar het laboratorium. Er wordt dan een stadium overgeslagen: het zoeken naar verbetering of herstel van de natuurlijke vruchtbaarheid. Dat wordt Fertility Care genoemd en is al eerder op deze plaats uitvoerig besproken.

Het verplaatsen van de voortplanting naar het laboratorium noemt men in vitro fertilisatie. In vitro betekent letterlijk: in de glazen reageerbuis. Men verkrijgt eicellen van de vrouw via een kijkoperatie nadat de eierstokken met hormonen zijn gestimuleerd. In het laboratorium brengt men daar zaadcellen van de man bij of brengt zelfs een zaadcel gericht in een eicel, zodat een zygote de prilste vorm van het menselijke embryo ontstaat. De zygote gaat zich delen en gaat dood als die niet in de baarmoeder geplaatst wordt. Het alternatief is ze diepgevroren te bewaren voor een latere poging tot plaatsing in de baarmoeder of ze anders te venietigen.

Wat is er nu fundamenteel mis met deze aanpak? Dat is dat men een kind eist, hoe dan ook. Men hoopt er niet op als een geschenk van God dat men liefheeft om zichzelf zoals God het bemint om het kind zelf. Nee men wil het tot elke prijs zoals een verwend kind een stuk speelgoed wil en boos wordt als het dat niet krijgt. De menselijke waardigheid van het kind wordt daarmee geweld aangedaan. Het wordt tot een voorwerp gemaakt het wordt – zoals dat heet – geïnstrumentaliseerd. Het wordt niet om zichzelf gewild maar om een doel dat daarbuiten ligt, het hebben. Natuurlijk mag men naar kinderen verlangen, dat is zelfs natuurlijk en goed. Men kan ze niet afdwingen om ze als een voorwerp voor zichzelf te hebben.

Al die laboratoriumprocedures, vormen van inseminatie en draagmoederschap zijn er op gericht een kind te krijgen als iets dat jouw eigendom, jouw bezit is. Maar een kind dat je krijgt is in de eerste plaats van God en dan van zichzelf. Het wordt je toevertrouwd met de opdracht het lief te hebben en ervoor te zorgen. De embryo's die in het laboratorium ontstaan zijn te beklagen. Een deel ervan wordt gebruikt om er experimenten mee te doen, een ander deel om er stamcellen van te verkrijgen die naar het heet gebruikt worden om behandelingen voor ziekten mogelijk te maken. Tot nu toe is er nog niet een enkele patiënt die van dergelijke procedures duidelijk bewezen voordeel heeft gehad. Het is inmiddels aannemelijk gemaakt dat stamcellen die langs andere weg verkregen zijn meer kans op succes bieden. Daarbij wordt dan geen menselijk wezen in wording misbruikt.

Het embryo: menselijke persoon vanaf het begin

Bij dit alles zullen materialisten, maar ook mensen die wel in de door God geschapen menselijke ziel geloven misschien zeggen: Die eerste paar cellen, dat kan toch onmogelijk een bezielde organisme zijn. En om te rechtvaardigen dat men er vrij mee om mag springen zoals men wil, gaat men terug naar Aristoteles die zei dat een jongetje 40 dagen na de conceptie de ziel ontving en een meisje 90 dagen. Aristoteles ging er daarbij uit dat de stoffelijke grondslag voor de wordende mens dan een voldoende geschiktheid had bereikt om door de ziel tot een levende mens gemaakt te worden. Hij meende dat die er pas kon zijn er organen te zien zijn, met name zintuigen. St Thomas van Aquino nam dat over zonder iets te weten van de biologie. De Kerk heeft altijd, vanaf haar vroegste begin, gehouden dat abortus provocatus vanaf het begin van de zwangerschap een groot kwaad is. Nu we veel beter weten hoe het menselijke leven begint kunnen we zien hoe wijs dat geweest is. De geschiktheid die de heiden Aristoteles noodzakelijk vond is er namelijk van het begin af aan. Immers vanaf het moment dat de chromosomen van de moeder en de vader zich samengevoegd hebben, is in de genetische informatie, die in het DNA van de tot zygote samengesmolten eicel en zaadcel ligt opgeslagen, de hele ontwikkeling die komen moet voorgeprogrammeerd. Vanaf dat moment kan er niets anders ontstaan dan die

ene mens. De Kerk spreekt zich niet uit over het moment van de bezieling maar het is verstandig om aan te nemen dat die bij de conceptie plaatsvindt en daar dan ook de consequenties uit te trekken. Het doel van het bestaan van dat prille nieuwe leven kan niets anders zijn dan tot deze door God gewilde persoon uit te groeien, dat is zijn finaliteit zoals dat heet. Die is door Gods wil in zijn scheppingsorde neergelegd en het gaat niet aan het beter te willen weten. De door God bedoelde natuurlijke weg is dat het beginnende menselijke leven vanaf zijn eerste begin de meest perfecte natuurlijke bescherming geniet om te kunnen uitgroeien tot zijn bestemming.

Wat is er nu mis met in vitro fertilisatie, het verwekken van een reageerbuisbaby?

In de eerste plaats wordt de voortplanting los gemaakt van de huwelijksliefde. Er is geen verband meer tussen de overgave in liefde aan elkaar die het ontstaan van een nieuwe mens mogelijk maakt. Een nieuwe mens die vanaf het moment van zijn ontstaan bedoeld is te leven in de bescherming van zijn moeder. Hier wordt de nieuwe mens tot een laboratorium product.

Dat gaat ook noodzakelijk gepaard met een gebrek aan respect voor het nieuwe leven. Het prille embryo dat ontstaat door de bevruchting in het laboratorium is een beginnend menselijk wezen, zoals zelfs een niet gelovige directeur van een IVF-kliniek voor de televisie verklaarde. Men zorgt vaak dat meer dan één eikel bevrucht wordt om de kans op succes te vergroten, en bewaart dan de overgeschoten embryo's – die men dan restembryo's noemt – diepgevroren. Is dat het respect waarop het beginnende menselijke wezen recht op heeft? Deze embryo's worden ofwel gebruikt bij een latere poging tot plaatsing in de baarmoeder of gebruikt voor experimenteel onderzoek, of vernietigd. Terwijl we wetten hebben die alle rechten van patiënten en plichten van artsen nauwkeurig omschrijven wordt hier aan de patiënt niets gevraagd en de onderzoeker eigent zich onbeperkte rechten toe.

Als men het embryo in handen heeft kan men ook onderzoeken of er mogelijk gebreken zijn zoals een erfelijke ziekte. Er wordt dan vóór de plaatsing in de baarmoeder onderzoek gedaan, door een cel van het embryo te verwijderen. Valt dat ongunstig uit dan wordt het embryo niet teruggeplaatst, dat wil zeggen, gedood. Dat is de houding van: Ik wil tot elke prijs een kind, maar het moet wel perfect zijn.

Een extreme vorm van instrumentalisatie is die waarbij een embryo in vitro wordt verwekt om eventueel te dienen als bron voor transplantatie van cellen of organen voor een broertje of zusje met een ernstige ziekte. Het nieuwe kind dat ontstaat wordt dus volledig gebruikt als een ding, een magazijn van materiaal. Door het propageren van deze praktijken wordt in de maatschappij het respect en de zorg waarmee het nieuwe leven, wordt omringd, ondermijnd.

Het laatste doel waarnaar nog gestreefd wordt is het klonen van mensen, dat is het doen ontstaan van mensen langs volstrekt kunstmatige niet geslachtelijke weg. Het is verwerpelijk en daar wil ik het bij laten.

Er zijn steeds meer mogelijkheden om tijdens de zwangerschap na te gaan of het groeiende kindje gezond is. Als zo'n onderzoek geen risico's voor het kind meebrengt en we die wetenschap gebruiken om de gezondheid te verbeteren, of risico's voor te zijn is dat alleen maar goed. Pure nieuwsgierigheid maakt het kind niet beter of gelukkiger. Onderzoek dat gedaan wordt om informatie te verkrijgen om een besluit over abortus te nemen is verwerpelijk.

Het pasgeboren kind

We moeten ons ook nog bezighouden met de zorg voor het pasgeboren kind. Het gebeurt dat een kindje met een groot gezondheidsprobleem geboren wordt. Er zijn sterke tendenzen om het leven van deze kinderen maar snel te doen eindigen. Hoewel zelfs in Nederland de wet dat niet toestaat gebeurt het wel en wordt niemand daarvoor vervolgd, als gevolg van het aannemen van het zogenaamde Groningen protocol. Dat houdt in dat



men het leven van een kind met een ernstige handicap of afwijking beëindigt om het kind lijden te besparen, zelfs als dat lijden niet nu meteen, maar in de toekomst te verwachten is.

Er zijn nu heel veel mogelijkheden om ook de zwaksten onder ons, deze kinderen, in leven te houden. Het belangrijkste is natuurlijk dat we ze zolang als ze leven alle liefde en zorg geven waar ze recht op hebben en meer. Het beschermen is een dure plicht, maar het leven behoeft niet tot elke prijs in stand gehouden te worden. We hoeven daarvoor geen buitenproportionele middelen in te zetten, zeker niet als duidelijk is dat die geen werkelijke verbetering in de toestand kunnen brengen. Van geval tot geval zal dit met wijsheid en met gebed om wijsheid begeleid moeten worden. Maar de gewone medische zorg en de verzorging, vooral de voeding en bescherming moeten doorgaan totdat de natuurlijke dood komt, die voor het kind de overgang naar Gods heerlijkheid is. Het is goed om de tijd die er is te gebruiken om het kindje te dopen en bij God aan te bevelen. Dat is in volledige tegenspraak met het moedwillig laten eindigen van het jonge leven.

De Kerk leert ons al deze dingen en heeft dat in encyclieken en stukken die door de Congregatie voor de geloofsleer zijn gegeven vele malen vastgesteld en herhaald.

Paus Johannes Paulus II heeft er een groot deel van zijn encycliek *Evangelium Vitae* aan besteed. Het tweede Vaticaans Concilie veroordeelde in een adem al wat tegen het leven ingaat en brak een lans voor een juiste huwelijksbeleving. Dat was ook al gebeurd in de encycliek *Casti Connubii* van paus Pius XI in 1930. Paus Paulus VI ging daar dieper op in in zijn Encycliek *Humanae Vitae* in 1968. Paus Pius XII had de orale anticonceptie al veroordeeld in een toespraak uit 1958, vlak voor zijn overlijden. In 1987 was er de Instructie *Donum Vitae*, over de gave van het leven. De laatste was de instructie *Dignitas Personae* uit 2008, de waardigheid van de persoon uit 2009, waarin al deze zaken in detail besproken worden, waarbij de meest recente wetenschappelijke ontwikkelingen in het oog gehouden worden. Uit dit alles blijkt dat het de onveranderlijke en onfeilbare leer van de Kerk is dat het menselijke leven in elk stadium en ook het huwelijk en de natuurlijke voortplanting gerespecteerd moeten worden en niet vervangen kunnen worden door praktijken waarbij het respect voor de menselijke persoon en voor Gods scheppingsorde geweld wordt aangedaan. Hier spreekt het onfeilbaar leergezag van de Kerk, wat sommigen ook mogen beweren. Men kan dit niet naast zich neerleggen en toch tot de Kerk behoren.

Daar staat tegenover dat het ons past de schoonheid van Gods schepping in al zijn details in dankbaarheid te aanvaarden en die geen geweld aan te doen en daarbij vooral het wonderlijke geschenk van het kind te aanvaarden. Daarbij moeten we ons realiseren dat de mens de lichamelijke gevolgen van de erfzonde nu eenmaal in zich draagt. Jezus, onze Verlosser heeft die gevolgen in zijn menselijke natuur ook gedragen en heeft voor ons geleden, is gestorven en is verrezen om ons van de zonde te bevrijden. Wij moeten hem daarin volgen.

Prenatale diagnostiek

door dr. F.J. van Ittersum

Met het toenemen van de diagnostische mogelijkheden in de geneeskunde zijn ook de mogelijkheden diagnoses te stellen bij baby's vóór de geboorte toegenomen. Afhankelijk van de duur van de zwangerschap spreken we hier van de "vrucht", het "embryo" of de "foetus".

Grofweg zijn er twee manieren om een diagnose bij het ongeboren kind te stellen: invasieve en niet invasieve



manieren. Bij de invasieve manieren moet lichaamsmateriaal van het kind of de moeder worden verkregen, bij niet invasieve manieren is dit niet noodzakelijk.

Bij de invasieve manieren wordt gebruik gemaakt van vruchtwater, vlokken van de vliezen van de vruchtzak waar het kind zich in bevindt of bloed van de moeder. Bij deze technieken kan met name gekeken worden naar het genetische materiaal van de vrucht. Al lang is het met deze methoden mogelijk het aantal chromosomen in de celkern van het kind te tellen en zo op het spoor te komen van een kind met Down syndroom ("mongooltje"), waarbij er een extra chromosoom 23 aanwezig is. Doordat men DNA van de baby beschikbaar heeft, zijn ingewikkeldere analyses naar genetische problemen (gendefecten) ook mogelijk.

Bij de niet-invasieve manieren wordt vooral gebruik gemaakt van echoscopie. Bij deze techniek worden door weerkaatsing van geluidsgolven beelden verkregen van de vrucht of de foetus in de baarmoeder. Door continue verbetering van deze techniek worden op deze beelden steeds meer details zichtbaar. Het is al langer mogelijk op deze manier een indruk te krijgen van het geslacht van de foetus. Ook is het mogelijk aanlegstoornissen, zoals de afwezigheid van een nier of aanlegstoornissen van het hart aan te tonen. Verder kan men bij de foetus dingen meten die op zich zelf niet problematisch zijn voor het kind, maar kunnen duiden op een andere aanlegstoornis (bijvoorbeeld verdikte nekplooi).

De vraag dringt zich op of het moreel juist is prenataal, d.w.z. voor de geboorte, een diagnose te stellen. Het stellen van een diagnose op zich is moreel gezien een neutrale handeling. Het kennen van een diagnose kan mensen helpen hun lijden en last te beperken doordat ze in meer of mindere mate weten waar ze aan toe zijn en waar ze rekening mee moeten houden. Wanneer een diagnose gesteld wordt bij een ongeborn kind is de situatie niet anders. In de praktijk worden prenataal gestelde diagnoses echter voor twee doeleinden gebruikt. Allereerst om de behandeling van het ongeborn kind te bepalen. Zo kan het voor baby's met een aanlegstoornis van het hart nuttig zijn bepaalde maatregelen rondom de bevalling te nemen. Bij andere aandoeningen kan er direct vanaf de geboorte rekening gehouden worden met de aandoening door bijvoorbeeld deze kinderen een speciaal dieet te geven of bepaalde geneesmiddelen toe te dienen. Op de tweede plaats wordt prenatale diagnostiek gebruikt om er voor te zorgen dat een kind met een bepaalde aandoening of een verhoogde kans op een bepaalde aandoening niet levend ter wereld komt. In dat geval worden bepaalde prenataal gestelde diagnoses gevolgd door abortus provocatus.

Het eerste doel, optimaliseren van de behandeling door het kennen van de diagnose, is moreel gezien een goed doel. Er wordt geprobeerd bij een menselijke persoon, die naar het beeld van God is geschapen, het lijden zoveel mogelijk te verlichten en te zorgen dat deze zo gelukkig mogelijk kan leven. Wel is het hier van belang te bekijken of het kind en de moeder bij het stellen van de diagnose niet onnodig aan risico's worden blootgesteld. Het gaat er dan in het bijzonder om of het risico opweegt tegen de winst die het kennen van de diagnose geeft (proportionaliteit). Als er bijvoorbeeld door een vlokcentest een grote kans is op een miskraam, terwijl de diagnose die men met deze test te weten komt de eerste paar jaar na de geboorte geen behandeling behoeft, is de verhouding van het risico van de test en het kennen van de diagnose zoek. Een dergelijke test geeft dus een onnodig hoog risico.

Het tweede doel, het uitvoeren van abortus provocatus om ervoor te zorgen dat het kind met een aandoening niet levend ter wereld komt, is anders. Over deze situatie wordt nogal eens verbloemend gesproken in de zin van "het voorkomen van aangeboren afwijkingen". In feite gaat het om het voorkomen van "de geboorte van mensen met een aangeboren afwijking". In de Rooms-katholieke theologie is God – die Liefde is – de Schepper van iedere mens. Hij geeft aan de mens de ziel, het principe dat de menselijke persoon coördineert en datgene dat mens zou kunnen zijn ook daadwerkelijk tot mens maakt. Wanneer Hij precies deze ziel in de mens uitstort is onduidelijk: ook de Rooms-katholieke Kerk laat zich daar niet over uit. Het is niet onlogisch te denken dat dit

moment tegelijk met de versmelting van de eicel en de zaadcel samenvalt, maar hiervoor is geen theologisch bewijs. Wel kan geconcludeerd worden dat de zygote (het ééncellige stadium dat ontstaan is door versmelting van een eicel en een zaadcel) als enig doel heeft om zich te ontwikkelen tot een menselijke persoon. Niet alleen omdat het menselijk DNA bezit, maar juist omdat de hele ontwikkeling gericht is op een menselijke ontwikkeling en dus ook op de bezieling door God, als die nog niet zou hebben plaatsgevonden. Deze doelgerichtheid die onlosmakelijk verbonden is met dit eencellige stadium (intrinsieke finaliteit) is het belangrijkste argument dat er in dit stadium al sprake van een menselijk wezen. Uit respect voor de menselijke persoon als geschapen beeld van God en vanwege het feit dat het embryo al vanaf het prilste, ééncellige stadium er minimaal op gericht is een menselijke persoon, het beeld van God te worden, noemt Paus Johannes Paulus II het beëindigen van een zwangerschap op welk moment dan ook in meerdere encyclieken (*Evangelium Vitae*, *Veritatis Splendor*) een intrinsiek slechte handeling (zie verder hoofdstuk Zorg voor het beginnende leven).

Deze visie op het mens-zijn van een foetus en dus de mate waarin de foetus beschermd moet worden staat haaks op de “algemene visie” in de maatschappij. In het algemeen gaat men ervan uit dat de foetus tijdens de zwangerschap geleidelijk meer mens wordt en dus ook geleidelijk aan beschermwaardigheid wint. Deze visie bepaalt ook mede de abortusgrens van 24 weken in de Nederlandse wet: op dat moment is de foetus in staat zelfstandig te overleven buiten het lichaam van de moeder en is deze foetus blijkbaar “zoveel” mens dat hij niet meer geaborteerd mag worden.

Bovenstaande Rooms-katholieke overwegingen betekenen niet dat het verwachten van een kind met een handicap voor ouders geen moeilijke situatie is. Het uitdragen van de zwangerschap betekent dat hun leven een ingrijpende verandering zal ondergaan. Niet-katholieke ethici wegen de last en het leed dat ouders overkomt bij het krijgen van een gehandicapt kind af tegen de abortus, gebruikmakend van de beperkte beschermwaardigheid van de foetus tot en met 24 weken zwangerschapsduur. Ook katholieke moraaltheologen hebben dergelijke afwegingen gemaakt. Paus Johannes Paulus II heeft in zijn encycliek *Evangelium Vitae*, natuurlijk ook om de discussies tussen katholieke moraaltheologen te beslechten, duidelijk gesteld dat het Leven een dusdanig grote gave is van God, dat de mens daarover geen beschikking heeft. Iedere mens heeft recht op leven. Gehandicapten mogen op dit punt niet gediscrimineerd worden (*Dignitas Personae*). Het aanvaarden van het Leven als een gave van God betekent dat de gehandicapte een met liefde omringde plaats moet kunnen krijgen in onze maatschappij. Ook de ouders van dergelijke kinderen moeten kunnen rekenen op steun en support (solidariteit), allereerst t.a.v. hun beslissing het gehandicapt kind ter wereld te laten komen en daarnaast bij de uitvoering van de zorg voor het kind zelf.

De overheid en ziektekostenverzekeraars gaan echter steeds verder met het routinematig aanbieden van prenatale diagnostiek. Daarbij kan men zich afvragen of prenatale diagnostiek verplicht gesteld kan worden. De Nederlandse Hoge Raad besliste in 2005 in het Kelly-arrest dat het Leids Universitair Medisch Centrum wel prenatale diagnostiek had moeten aanbieden aan de ouders van Kelly. Omdat dit niet was gebeurd, werd het LUMC veroordeeld tot het betalen van een schadevergoeding. Verplicht aanbieden van prenatale diagnostiek heeft ook nog een andere kant: zouden ouders ook verplicht kunnen worden prenatale diagnostiek te ondergaan? En wat dan als zij dit weigeren? Moeten ze dan de extra kosten van een eventueel gehandicapt kind zelf betalen? Vooralsnog zijn dit doemscenario's die geen werkelijkheid zijn. Vanuit Rooms-katholiek perspectief staat bescherming van al het menselijk Leven bovenaan, ook van het gehandicapte leven. Solidariteit van alle mensen met elkaar vanwege onze verbondenheid met elkaar in God de Vader is een tweede goed. Daardoor zou mensen dwingen tot prenatale diagnostiek of nog erger tot abortus van gehandicapte kinderen of het zelf dragen van de extra kosten van gehandicapten een groot kwaad zijn.



Wat is ethiek en waarom denken ethici verschillend ?

Ethici denken vaak anders over hetzelfde dilemma. Waarom wordt in deze bijdrage uitgelegd.

Inhoud van de zorg voor een terminaal zieke patiënt die snel zal overlijden

1. De zorg moet voor alles het kenmerk van de liefdevolle aanwezigheid dragen en gericht zijn op de begeleiding van de zieke naar de natuurlijke dood en een waardige voorbereiding op de ontmoeting met God.
 2. Om de situatie voor de zieke zo comfortabel mogelijk te houden moet men trachten maatregelen te nemen voor het voorkomen en bestrijden van dorst, honger, benauwdheid, pijn, afkoeling en doorliggen, angst en onrust.
 3. Bij elke behandeling die overwogen of ingesteld wordt is moet men zich afvragen of die nog proportioneel is zonder in defaitisme te vervallen. Men mag geen maatregelen weglaten met de bedoeling het leven sneller te doen eindigen.
 4. Wanneer de zieke niet meer in staat is zelf te eten en/of te drinken moet daarbij hulp geboden worden, hetgeen tot de gewone zorg behoort. Zo nodig moeten kunstmatige wijzen van toediening worden toegepast (maagsonde, infuus). Daarbij moet steeds in het oog worden gehouden of de gebruikte middelen (nog) proportioneel zijn aan het enig doel van de zorg dat is overgebleven: de zieke in staat te stellen waardig te sterven.
-

Totaliteitsbeginsel - therapeutisch beginsel

Het therapeutisch beginsel of totaliteitsbeginsel houdt in dat iedere ingreep aan of behandeling van het menselijke lichaam of het geestelijk functioneren gericht moet zijn op de gezondheid en functionele integriteit van de persoon. Dat maakt dat ingrepen die slechts uiterlijke vormveranderingen, veranderingen in het natuurlijke prestatievermogen of uitschakeling of wijziging van natuurlijke vermogens tot doel hebben, niet geoorloofd zijn.