



Is medicine losing its way? A firm foundation for medicine as a real therapeia

Linacre Quarterly, 18 augustus 2017

by Cardinal Willem Jacobus Eijk, archbishop of Utrecht



RKKerk.nl

Is medicine losing its way? This question may seem to imply a serious warning, one needing a further explanation.

What I mean to say by the title of this paper is that we can detect an undeniable shift in medicine in the last forty to fifty years. Medicine used to focus on what we call “health care” in a classical sense, that is, the treatment of people suffering from diseases, injuries or handicaps, or the alleviation of pain and other symptoms. In addition to this, in the last half century, it has begun to offer more and more treatments aiming to perfect the qualities of people who are otherwise healthy.

Full text at the [Linacre Quarterly website](#)

De maakbare mens?

Katholiek Nieuwsblad, 11 augustus 2017

door dr. J.A. Raymakers, internist in ruste en secretaris van de Katholieke Stichting Medische Ethiek.

[KatholiekNieuwsblad](#)

De reparatie van DNA in embryo's leidde tot euforie in de media. De gebruikte techniek heeft echter flinke schaduwzijden.

De ‘geslaagde’ reparatie van een genetische aandoening in een menselijk embryo door een internationale groep onderzoekers was begin augustus groot nieuws in de media. Wat was er gebeurd? Bij dertien van achttien menselijke proefembryo's in het allereerste stadium was het gelukt een foutief stukje DNA in het erfelijk materiaal te vervangen, dat verantwoordelijk wordt geacht voor een hartziekte (HCM, hypertrofische cardiomyopathie, een oorzaak van onder meer plotselinge hartdood bij jonge atleten). Dat was gebeurd zonder dat verdere schade aan het genetisch materiaal zou zijn ontstaan.

Brave New World

Welke bedenkingen moeten we daarbij hebben? In de eerste plaats werden voor dit doel menselijke embryo's in het laboratorium gemaakt met de bedoeling ermee te experimenteren en ze daarna te vernietigen. Dat is een aanslag op de menselijke waardigheid. In Nederland is het niet toegestaan experimenten uit te voeren met embryo's die speciaal voor onderzoek worden gemaakt. In de landen van de onderzoekers (Portland, Oregon in de Verenigde Staten, China en Zuid-Korea) is de wetgeving ruimer of is er in het geheel geen wetgeving op dit gebied. Vanuit de christelijke mensvisie bezien, is een embryo een door God geschapen menselijke persoon. In de experimenten worden deze embryo's onvrijwillig onderworpen aan experimenten en vervolgens gedood.

Aldous Huxley voorspelde een dergelijke gang van zaken al in detail in zijn roman *Brave New World* uit 1932 en volgens sommigen zal deze wijze van voortplanting van de mens in de nabije toekomst een belangrijke plaats



innemen. Men zou er immers niet alleen allerlei ziekten mee kunnen genezen, ook zou men aan mensen extra eigenschappen of vaardigheden kunnen toevoegen en zo een superman of supervrouw kunnen creëren.

Huwelijksliefde

In tweede probleem bij de techniek die de onderzoekers zouden willen toepassen om mensen met een genetisch bepaalde aandoening te genezen, is dat er reageerbuisbevruchting (in-vitrofertilisatie) nodig is om de 'genezen' embryo's verder te laten uitgroeien. De embryo's waarin het genetische materiaal wordt veranderd, kunnen alleen in het laboratorium zijn ontstaan en moeten na 'genezing' worden teruggeplaatst in de baarmoeder. Dit levert al een probleem op met het uitgangspunt dat het voortbrengen van kinderen een geschenk van God is en van nature aan de huwelijksliefde tussen man en vrouw is gebonden.

Vergissing

In de derde plaats is zeker nog helemaal niet bewezen dat de mensen die op deze wijze geboren zouden worden, inderdaad deze aandoening niet krijgen en verder gezond zijn. De wetenschappelijke vergissing die wordt gemaakt, is dat men de statistische associatie die is waargenomen tussen het vastgestelde genetische defect en de ziekteverschijnselen bij uitgegroeide individuen, tot een oorzakelijk verband verklaart. In verder onderzoek zal moeten worden aangetoond dat het 'gerepareerde gen' goed functioneert en leidt tot een goed werkend eiwit of bijvoorbeeld het aflezen van andere genen normaliseert. Omdat het artikel van Hong Ma en anderen in Nature zeer technisch en voor velen onbegrijpelijk is, ligt het voor de hand dat de euforie in vele media voor een groot deel berust op het elkaar napraten van journalisten.

Het vierde probleem is dat 72% (dertien van de achttien) experimenten 'geslaagd' was. Anders gezegd: vijf van de achttien zijn mislukt. Bij daadwerkelijke toepassing van de techniek zullen deze embryo's alsnog worden weggegooid, c.q. gedood.

Schaduwkant

De hoopgevende berichten in de media dat genetisch bepaalde ziekten te genezen zouden zijn, hebben dus een serieuze schaduwkant. Als de onderzoekers op deze voet doorgaan, is er in ieder geval nog een lange weg te gaan voordat zij ziekten zullen kunnen genezen. Ondertussen doden zij tijdens hun experimenten veel menselijk leven (de embryo's) en ontwikkelen zij een techniek die afhankelijk is van ivf, een techniek die de voortplanting en door God gewilde huwelijksliefde loskoppelt. De onderzoekers zouden verstandiger zijn hun inzet en creativiteit in te zetten voor onderzoek dat recht doet aan de door God geschapen natuur.

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

Kardinaal Eijk: nieuw kabinet, neem geen 'fataal besluit' over voltooid leven

[Katholiek Nieuwsblad](#), 30 juli 2017

[KatholiekNieuwsblad](#)

Kardinaal Wim Eijk roept het komende nieuwe kabinet op om een wetsvoorstel over voltooid leven niet goed te keuren. "Een nieuw kabinet zou een fataal besluit nemen, wanneer het bij wet het verlenen van hulp bij suïcide aan gezonde mensen mogelijk maakt."

De kardinaal schrijft dit in een bijdrage in [Nederlands Dagblad](#) van zaterdag. Een dergelijke wet is "een typisch



staaltje van de liberale hyper-individualistische cultuur die de westerse wereld in haar greep heeft”.

Huidige cultuur

Kardinaal Eijk schrijft dat antwoorden op ethische vragen beginnen bij een mensvisie. In de huidige cultuur is dat een visie waarin iedereen geacht wordt zelf zijn ethische waarden te bepalen. “En dit houdt ook in dat alleen het individu zelf kan bepalen of zijn leven nog waarde heeft.”

Wie zijn leven voltooid vindt, mag niet alleen een einde aan zijn leven maken, maar de overheid zou bij wet moeten “garanderen dat het betrokken individu daarbij hulp wordt verleend”.

Christelijk mensbeeld

In het klassieke christelijke mensbeeld is de mens “in zijn totaliteit, ziel en lichaam, geschapen naar Gods beeld en gelijkenis”. Ziel en lichaam hebben allebei “een essentiële waarde. De mens is een doel in zich en mag nooit alleen als een middel worden gebruikt. En dat geldt ook voor zijn lichaam. Het lichamelijke leven mag daarom niet worden opgeofferd om aan het lijden een einde te maken”.

“Vanwege de essentiële waarde van het menselijk leven zijn euthanasie en hulp bij suïcide wegens een lijden als gevolg van een medische of psychiatrische aandoening moreel ongeoorloofd. Te meer geldt dit uiteraard voor hulp bij suïcide bij mensen die gezond zijn.”

Een “passend antwoord” op lijden is goede palliatieve zorg, schrijft de kardinaal. Die kan “het lijden niet helemaal wegnemen, maar wel tot draagbare proporties terugbrengen”. Mensen kunnen zo geholpen worden “de waarde van hun leven te (her)ontdekken”.

‘Schijnbare autonomie’

Het aannemen van de wet voltooid leven zou bovendien “een treurig dieptepunt” zijn van de “huidige hyper-individualistische cultuur”. Daarin zijn autonomie en zelfbeschikkingsrecht belangrijk, maar, schrijft kardinaal Eijk, “in de praktijk zal bij veel mensen het verzoek om hulp bij zelfdoding geen autonome beslissing zijn”.

Er bestaat in onze cultuur “een schijnbare autonomie” waarin mensen zich in feite laten leiden “door de publieke opinie en de (sociale) media”. Jong zijn en er jong uitzien worden voorgehouden als ideaal, ouderdom en de gevolgen ervan als zaken “die de waarde van het leven aantasten. Zo wordt oudere mensen aangepreft dat hun leven geen waarde meer heeft”.

Ook als men het leven voltooid acht “vanwege een kwellende eenzaamheid” is dat besluit niet autonoom, maar genomen “onder druk van de de narigheid die eenzaamheid met zich meebrengt”.

“Het zou beter zijn”, stelt de kardinaal, “die cultuur eens te doorbreken en iets aan die eenzaamheid te doen.”

Voorstel Pia Dijkstra ‘desastreus’

De kardinaal betwijfelt of de ‘stervenshulpverlener’, die in het wetsvoorstel de vraag om hulp bij zelfdoding moet beoordelen, dat “gelet op genoemde culturele factoren” wel goed kan doen.

Het voorstel van D66-Kamerlid Pia Dijkstra om een minimumleeftijd van 75 jaar in te stellen, noemt de kardinaal “helemaal desastreus”. De leeftijdsgrens is “volstrekt arbitrair” en “suggereert – naar ik aanneem onbedoeld – een waardeoordeel over het leven van mensen die de 75 hebben bereikt”.

Opiniebijdrage van kardinaal Eijk over Voltooid Leven uit 2016

Overgenomen met toestemming van Katholiek Nieuwsblad.



Een voltooid leven is zeker nog niet af

Katholiek Nieuwsblad, 27 juli 2017

door dr. Lambert Hendriks, moraaltheoloog, rector Grootseminarie Rolduc en
voorzitter van de Katholieke Stichting Medische Ethiek

[KatholiekNieuwsblad](#)

Is er nog een weg terug van de heilloze euthanasiewet in Nederland? Zeker weten, maar alleen als ons land het lef heeft aan serieuze zelfreflectie te doen.

De inkt van de derde evaluatie van de euthanasiewet, over de periode 2010-2015, is nog maar amper droog. De nauwkeurige lezer ervan vraagt zich af waarom die zo weinig verontwaardiging oproept, aangezien er duidelijk sprake is van een grote toename van euthanasie.

Grijs gebied

Ook de palliatieve sedatie lijkt steeds meer terecht te komen in een gebied dat zo grijs is, dat het nauwelijks nog van zwart te onderscheiden is. Vanuit de samenleving klinkt zelfs de vraag waarom we dat eigenlijk een probleem zouden moeten vinden.

De roep om zelfbeschikking is geworden tot een vanzelfsprekendheid, waarbij niets in de weg mag worden gelegd van de vrije wil van de mondige mens. Wat moegestreden in de hoek blijft liggen, is de vraag naar hoe vrij en hoe autonoom een mens vandaag de dag eigenlijk is.

Onrecht

Waarom zou er aandacht moeten zijn voor mensen die zich verzetten tegen euthanasie? Wie niet wil, die laat het toch gewoon? Vaak zijn het christenen die zich weren tegen de euthanasiepraktijk. Ze krijgen dan het verwijt dat ze hun gelovige opvatting aan anderen willen opleggen. Maar klopt dat? Gaat het wel om gelovige opvattingen?

Inderdaad hebben we als christenen een visie op mens en maatschappij, die voortkomt uit de overtuiging dat God de Heer is van het leven. Maar dat is niet de belangrijkste reden voor een heftig protest tegen euthanasie. Het tegengeluid van een weldenkend mens is gebaseerd op het grote onrecht dat een mens bij euthanasie wordt aangedaan, doordat de waarde van het leven wordt teruggebracht tot de pijn en de ellende die hem treffen.

Menselijkheid

Dat een mensenleven ook als zodanig een onaantastbare waarde en waardigheid heeft, wordt niet meer gezien. Dat iemand er mag zijn, ondanks alles wat hem kan treffen, heeft te maken met menselijkheid en niet met geloof, dat 'slechts' een verklaring biedt voor die prachtige realiteit. Bij de kwestie van euthanasie bij een voltooid leven wordt dit duidelijk.

Wanneer de emoties van intense pijn en lijden niet meer zo'n rol spelen, ontstaat ruimte voor een meer nuchtere kijk. De vanzelfsprekendheid van euthanasie lijkt te verdwijnen, als een voltooid leven de aanleiding is. Artsen en filosofen durven zich de vraag te stellen of zo'n maatschappelijke beweging wel wenselijk of aanvaardbaar is.

Concrete noden

Ook het buitenland stelt met verbazing vast dat euthanasie voor gezonde mensen in Nederland een feit zou kunnen worden. Het is opmerkelijk dat een leven zo gemakkelijk 'voltooid' genoemd wordt.

Vaak gaat het echter niet om een heel fundamenteel gevoel van voltooid leven. Bij mensen die niet uitzichtloos



lijden, spelen toch ook vaak concrete noden een rol, zoals eenzaamheid of onvermogen om met de complexiteit van het leven om te gaan. Daar is aandacht van de omgeving, maatschappelijke ondersteuning en hulpverlening het juiste antwoord, en niet euthanasie.

Niet af

Een voltooid leven impliceert dat je alles gedaan hebt wat je zou willen doen en dat alles zo gelopen is, zoals je het je zou wensen. Het veronderstelt dat er niets meer is dat iets zou kunnen bijdragen aan je leven. Iemand kan daar blijkbaar zo van overtuigd zijn, dat hij niet eens meer de kans wil krijgen om aan zijn leven nog zin en geluk toe te voegen.

Zo beschouwd wordt duidelijk dat er juist aan dat leven dus nog iets ontbreekt: het zicht op de waarde van wat ik nog kan betekenen voor anderen, van de liefde die ik van anderen ontvang en de zin die mijn bestaan heeft voor de wereld waarin ik leef. Zolang dat ontbreekt, ligt er nog werk. Juist bij wie zijn leven als voltooid beschouwt, is het ten enenmale niet af.

Dappere reflectie

Het laatste woord is er nog niet over gezegd. Belangrijk is dat de politiek dat goed ziet. Ingrijpende wetgeving lijkt zich vaak op een niet meer te stoppen trein te bevinden. Bij tal van gevoelige onderwerpen is de reactie op een maatschappelijke discussie dat 'het er nu maar van moet komen', zonder eerst de resultaten van die discussie af te wachten.

Het wordt steeds zichtbaarder voor iedereen dat Nederland zich verkeken heeft op de consequenties van een euthanasiewet. Er blijkt structureel te weinig aandacht te zijn voor palliatieve zorg en zingevingsvraagstukken. Juist in de discussie rondom voltooid leven, blijkt dat de euthanasiewet nu niet uitgehold wordt, omdat, zoals Theo Boer in NRC Handelsblad stelt, hij al leeg was.

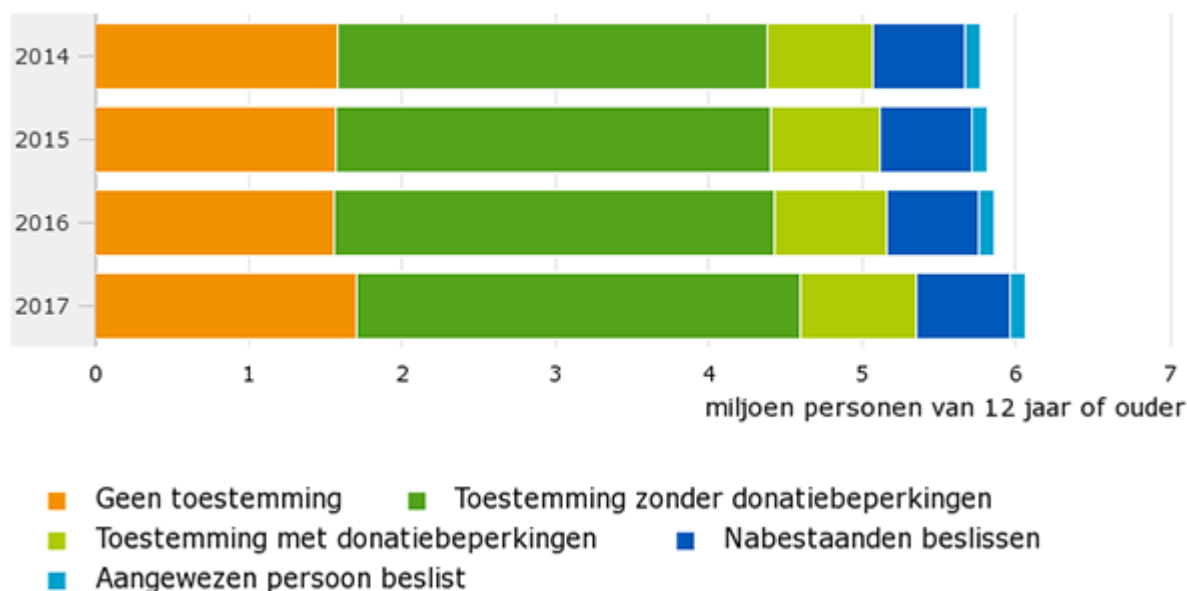
Is er nog een weg terug? Natuurlijk. Is Nederland tot zo'n dappere zelfreflectie in staat?

Ontwikkeling donorregistraties 2016

Centraal Bureau voor de Statistiek, 26 juli 2017

Het aantal personen dat expliciet geen toestemming tot orgaandonatie geeft is per 1 maart 2017 gestegen tot 1,71 miljoen, 152 duizend meer dan begin 2016. In september en oktober 2016 waren er vergeleken met eerdere maanden veel meer Nederlanders die zich inschreven in het donorregister (al dan niet als donor) of hun gegevens wijzigden. Dat blijkt uit nieuwe cijfers van het CBS.

Donorregistratie



Ook meer mensen geven toestemming

Niet alleen waren er meer mensen die expliciet geen toestemming gaven, ook waren er meer mensen die juist wel toestemming gaven voor orgaandonatie (al dat niet met donatiebeperkingen). Hun aantal was op 1 maart 2017, vergeleken met 1 januari 2016, met 36 duizend mensen gestegen naar meer dan 3,6 miljoen. Iets meer dan 700 duizend mensen laten de beslissing voor orgaandonatie over aan nabestaanden of een aangewezen persoon.

Veel mutaties in donorregister na aanneming wetswijziging

Tussen 14 september en 31 december 2016 veranderden meer dan 240 duizend personen voor het laatst iets in het donorregister; dit waren nieuwe registraties of wijzigingen in een eerdere registratie. Dit is een relatief hoog aantal in vergelijking met voorgaande jaren. In september 2016 nam de Tweede Kamer een wijziging aan van de Wet op de Orgaandonatie. Het aantal (laatste) wijzigingen bedroeg in september 2016 meer dan 117 duizend, een jaar daarvoor waren dat in dezelfde maand minder dan 5 duizend.

Behalve over het totale aantal mensen die geregistreerd staan (al dan niet als donor) beschikt het CBS over gegevens over de laatste wijziging die iemand in het register heeft aangebracht. Dit kan gaan om een nieuwe registratie, maar het kan ook een wijziging zijn van een eerdere beslissing. Het CBS beschikt alleen over informatie van de laatste wijziging in een jaar. Over de aard van wijziging kan op dit moment nog niets worden vastgesteld.

Waarover men niet spreekt

Katholiek Nieuwsblad, 2 juni 2017

door Jan Peeters

Bijna een halve eeuw na *Humanae Vitae* (1968) blijkt de gewraakte encycieliek te taboe om over te spreken. Norbertijn Daniël Maes schreef er een boek over, met het accent op de “nieuwe perspectieven na een halve eeuw contraceptie”.

“Misschien had ik met publicatie moeten wachten tot na mijn dood”, zegt pater Daniël Maes (78) lachend. “Ijzig”, noemt hij de stilte rondom het thema van zijn boek *Hoe een paus gelijk kreeg*. Het wordt vanavond om 19.30 uur in de abdij van Postel (B) gepresenteerd, maar is al door velen gezien. Uitgevers die zich er niet aan wilden wagen, vrienden die het onderwerp angstvallig lijken te willen mijden. “Het is echt een taboe.”

‘Achterhaald idee’

Maes beschrijft in zijn boek het in zijn ogen grote gelijk van paus Paulus VI (1963 – 1978) ten aanzien van anticonceptie, neergelegd in het verguisde *Humanae Vitae* (1968). “Zou een paus, die zo bejubeld werd als vernieuwer, als wijs man, juist hier zo’n blunder kunnen maken? Ik heb dat nooit kunnen geloven. En hoe meer ik mij erin verdiepte, hoe meer ik ervan overtuigd raakte dat de paus het bij het rechte eind had.”

“Niet de encycieliek, maar juist het hele idee van contraceptie is achterhaald. Ik laat zien dat contraceptie niet de vrouw bevrijdt, maar vooral de man een vrijbrief geeft. Dat het niet gezond kan zijn jaar na jaar in te grijpen in de hormoonhuishouding van de vrouw en dat de negatieve gevolgen daarvan nauwelijks onderzocht worden.” En sterilisatie? “Dat is iemand de ogen uitsteken terwijl die een bril nodig heeft.”

We merken het nog niet zo, maar contraceptie leidt tot een desastreuze ontgroening, vergrijzing en ontvolking, “precies zoals paus Paulus VI zag aankomen”.

Goud geld

We vragen de Vlaamse norbertijn waarom uitgerekend hij, die toch leeft in de hel van de Syrische burgeroorlog en wel iets anders aan zijn hoofd heeft, een boek over ‘de pil’ schreef. Hij vertelt hoe hij er eind jaren zestig in Rome met zijn neus bovenop zat en het hem altijd is blijven beziggehouden. “Het is niet zo dat ik in Syrië dacht: ‘Kom, laat ik een boek over *Humanae Vitae* schrijven’.

“Al sprekende wordt wel duidelijk dat er parallellen tussen beide kwesties zijn. Allereerst het mediageweld waarmee het publiek volgens Maes bedrogen wordt. Dat over de rug van de gewone man goud geld wordt verdiend. En dat de structuur van het leven totaal verwoest wordt. “En net zoals Assad de grote dictator heet te zijn, de bron van alle kwaad, is dat de ongewenste zwangerschap, die koste wat kost bestreden moet worden.” Complottheorieën? “Assad wordt dan wel een dictator genoemd, maar er worden hele vieze spelletjes gespeeld terwijl men het Syrische volk opoffert en de wereld een rad voor ogen draait.”

Waar het om contraceptie gaat, ziet hij zonneklaar het Kwaad dat uit is op het ongeluk van de mens. Macht, aanzien, geld en genotzucht zijn de middelen waarmee het menschen gemakkelijk voor zijn karretje spant. De ideologieën die het traditionele gezin als achterhaald of als obstakel voor de vrijheid zien, zijn dwalingen die door het kwaad in de wereld zijn gebracht. Zij bedreigen de wereldvrede, zoals paus Benedictus XVI schreef in zijn laatste Vredesboodschap.

Kardinaal Suenens

Pater Maes beschrijft het verzet dat zich in de jaren zestig breed maakte tegen het kapitalisme, het kerkelijk leergezag, de waarheid, de schoonheid, de harmonie en de menselijke waardigheid. Hoe de “mythe van de



veilige anticonceptie" onweersproken werd uitgerold en zelfs binnen de Kerk eerder werd onthaald dan bestreden.

Met alle hoge waardering die Daniël Maes voor kardinaal Leo Suenens (1904-1996) heeft, moet hij concluderen "dat hij er op dit punt naast zat". "Suenens en Paulus VI, die elkaar heel hoog achtten, stonden hierin tegenover elkaar. Bij Suenens ging het vooral om de vorm, de paus had deze beslissing (het publiceren van *Humanae Vitae* - red.) niet op eigen houtje mogen nemen, en Paulus VI ging het om de inhoud." Het kost de norbertijn moeite, vooral als een Leuvense conferentie uit 1968, onder leiding van Suenens, ter sprake komt. Daar kwam niet alleen de toelaatbaarheid van contraceptie ter sprake, maar ook die van abortus. "Dat was niet Suenens zelf", benadrukt hij, "maar de redenatie luidde: voor alles is een uitzondering mogelijk, dus ook voor abortus."

Getuigenissen

Het heeft pater Maes altijd verbaasd met wat voor "theologische acrobatiek" en spitsvondigheid naar mazen werd gezocht om contraceptie geoorloofd te verklaren. "In eerste instantie nog voor echtparen in moeilijke omstandigheden, maar al snel ook gewoon voor tienermeisjes."

Hem troffen vooral de getuigenissen van artsen die nota bene zelf aanvankelijk razend enthousiast waren over anticonceptie. "Maar na een paar jaar zagen zij de impact ervan op hun patiënten en waren ze ervan bekomen." Enkele getuigenissen nam hij in het boek op. Een aantal artsen las mee en adviseerde hem over de technische kant van contraceptie. "Wat weet ik daar als priester van?"

'Ons geluk vinden'

Zijn boek is niet bedoeld om het er eens lekker in te wrijven, nog minder om mensen te beschuldigen. "Er zijn inmiddels zulke goede alternatieven, zoals Sensiplan, die de natuurlijke balans van de vrouw eerbiedigen. Het is de enige manier die man en vrouw op een natuurlijke manier 'dwingt' met elkaar in liefdevolle dialoog te zijn en elkaar te respecteren. Als we nu eens nuchter kijken naar wat het ons gebracht heeft, moeten we toch concluderen dat we een verkeerde keuze hebben gemaakt. Beter ten halve gekeerd dan ten hele gedwaald. Ik wil niet terug naar vroeger, toen er ook over het mooie van seksualiteit niet werd gesproken. Maar we zijn wel een stuk verder. *Humanae Vitae* bouwt voort op het Tweede Vaticaans Concilie en Johannes Paulus II heeft dat nog verder uitgewerkt met zijn *Theologie van het Lichaam*. De echtelijke liefde als beeld van de Heilige Drie-eenheid.

Natuurlijk is het in de praktijk niet altijd eenvoudig. Jezus legt de lat ook niet laag. Als je dat doet degenerereer je. Hij wil juist dat we groeien en daarin ons geluk vinden."

Daniël Maes o.praem., Hoe een paus gelijk kreeg. Uitg. De Blauwe Tijger, 400 pp., pb., € 25,-, ISBN 978 94 92161 37 6

Overgenomen met toestemming van *Katholiek Nieuwsblad*.

Belgische bisschoppen: geen euthanasie bij niet-terminaal psychisch lijden

Katholiek Nieuwsblad, 23 mei 2017

[KatholiekNieuwsblad](#)



De Belgische bisschoppen vinden dat er geen mogelijkheid tot euthanasie zou moeten bestaan voor niet-terminale patiënten met een psychische aandoening.

Dat schrijven ze in een maandag gepubliceerde gezamenlijke verklaring. In de verklaring wordt verwezen naar een recent document van de Belgische tak van de Broeders van Liefde, die onder meer een aantal psychiatrische instellingen runt. In het zogeheten visiedocument wordt euthanasie bij psychisch lijden niet langer fundamenteel uitgesloten.

Niet akkoord

De bisschoppen schrijven te beseffen “hoe moeilijk en delicaat” het kan zijn om mensen met ernstige en langdurige psychiatrische aandoeningen te begeleiden. Dergelijke patiënten bevinden in “een schrijnende situatie”.

“Toch willen we als bisschoppen herhalen wat we reeds vroeger over euthanasie hebben verklaard”, schrijven ze, een verwijzing naar onder meer de verklaring Palliatieve zorg: ja – Euthanasie: nee uit 2002. “We kunnen evenmin akkoord gaan met de mogelijkheid om die toe te passen bij niet-terminale patiënten met een psychiatrische aandoening.”

‘Palliatief zorgaanbod’

Dat wil, schrijven de bisschoppen, niet zeggen “dat we de lijdende mens in de steek laten. We zijn ons ervan bewust hoe groot het psychische lijden kan zijn en hoe radeloos en uitzichtloos een mens in deze situatie kan worden. Juist dan komt het er op aan hen nabij te blijven en niet los te laten. Dit vergt een specifiek palliatief zorgaanbod voor patiënten met therapieresistente psychische aandoeningen”.

‘Fundamentele vragen’

Het maatschappelijk debat over euthanasie raakt aan fundamentele vragen, aldus de bisschoppen: “Wat maakt ons tot mensen? Wat vereist een menselijke samenleving? Wat dient de vooruitgang en wat niet? Er is een grens en een verbod dat van oudsher geldt, al van het allervroegste begin van menselijk samenleven. Als we daaraan raken, raken we aan de fundamenten zelf van de beschaving. Daarom roepen we op tot grote terughoudendheid en volgehouden dialoog.”

Visiedocument Broeders van Liefde

Het visiedocument van de Broeders van Liefde Groep kreeg forse kritiek van de Vlaamse generaal-overste van de congregatie, broeder René Stockman. Stockman zei onder meer dat “het respect voor het leven absoluut is en niet kan worden opgeofferd voor de autonomie van de patiënt”. Hij gaf aan van de Belgische bisschoppenconferentie een “duidelijke stellingname” te verwachten.

Ook zei hij onlangs dat het Vaticaan onderzoek doet naar de kwestie. Stockman maakte de kwestie in Rome aanhangig nadat de Broeders van Liefde Groep een formeel verzoek van het internationaal bestuur afwees om terug te komen op het nieuwe beleidsdocument.

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

Volgende pagina: tekst van de verklaring van de Belgische bisschoppen over euthanasie en psychisch lijden

Verklaring Belgische bisschoppen over euthanasie en psychisch lijden

De Belgische Bisschoppenconferentie, 22 mei 2017

Al geruime tijd houdt het maatschappelijke debat rond euthanasie bij niet-terminale patiënten met psychiatrische aandoening ons bezig, schrijven de bisschoppen. Recent kwam er een visietekst van de Broeders



van Liefde in België met de daarbij horende voor- en tegenreacties. Maar ook al eerder werd over dit uiterst delicate thema uitvoerig bericht in de media, vaktijdschriften en rapporten.

We bevestigen onze grote waardering voor de deskundigheid en de zorgvuldigheid waarmee zoveel mensen zich inzetten voor patiënten met een ernstige en langdurige psychiatrische aandoening. We beseffen hoe moeilijk en delicaat de begeleiding kan zijn van mensen in zo een schrijnende situatie. Toch willen we als bisschoppen herhalen wat we reeds vroeger over euthanasie hebben verklaard. We kunnen evenmin akkoord gaan met de mogelijkheid om die toe te passen bij niet-terminale patiënten met een psychiatrische aandoening. We delen deze overtuiging met medeburgers over de ideologische grenzen heen. Ons standpunt betekent geenszins dat we de lijdende mens in de steek laten. We zijn ons ervan bewust hoe groot het psychische lijden kan zijn en hoe radeloos en uitzichtloos een mens in deze situatie kan worden. Juist dan komt het er op aan hen nabij te blijven en niet los te laten. Dit vergt een specifiek palliatief zorgaanbod voor patiënten met therapieresistente psychische aandoeningen.

En de bisschoppen besluiten hun verklaring: Vragen omtrent euthanasie zijn geen vragen die alleen christenen of kerkelijke verantwoordelijken zich stellen. Ze zijn het onderwerp van maatschappelijk debat. Het zijn fundamentele vragen: wat maakt ons tot mensen? Wat vereist een menselijke samenleving? Wat dient de vooruitgang en wat niet? Er is een grens en een verbod dat van oudsher geldt, al van het allervroegste begin van menselijk samenleven. Als we daaraan raken, raken we aan de fundamenten zelf van de beschaving. Daarom roepen we op tot grote terughoudendheid en volgehouden dialoog.

De bisschoppen van België

Het kunstmatige kind

Katholiek Nieuwsblad, 19 mei 2017

door René Hoksbergen, emeritus-hoogleraar adoptie

[KatholiekNieuwsblad](#)

Mylan kwam met behulp van een donoreicel en commercieel draagmoederschap ter wereld om door een homostel geadopteerd te worden. Vraagt iemand zich af wat dit voor hem betekent?

De Volkskrant en de tv laten ons op 11 mei, het lijkt wel juichend, weten 'Hoe baby Mylan toch bij zijn Nederlandse ouders kwam'. Mylan is een jongetje ontstaan uit een blanke, Zuid-Afrikaanse eiceldonor, het zaad van een Amsterdamse man en met gebruik van een 35-jarige draagmoeder uit Cambodja.

Slim

Hoewel Cambodja het commerciële draagmoederschap, net als Thailand en India, inmiddels had verboden, wist de Nederlandse ambassade alsnog een geldig paspoort voor dit kind samen te stellen, dat vervolgens in Singapore aan de vader werd overhandigd, want daar is een Nederlandse ambassade. De vader was zo slim geweest om het kind al vóór de geboorte in Amsterdam te erkennen, waardoor het direct de Nederlandse nationaliteit had verkregen.

De internationale organisatie New Life Network bemiddelt bij dergelijke adopties. Ze controleert bijvoorbeeld of de draagmoeder al kinderen heeft. De draagmoeder van Mylan loog hierover. Mylan was haar eerste kind.

Ouders

In de berichtgeving over Mylan wordt gesproken over zijn Nederlandse ouders. Ja, hij heeft een Nederlandse



vader, maar zijn biologische moeder is een blanke Zuid-Afrikaanse vrouw die een eikel heeft gedoneerd. Vanna, de Cambodjaanse draagmoeder, heeft hem negen maanden gedragen en beschouwt Mylan toch enigszins als haar kind. Het afscheid blijkt voor haar moeilijk te zijn. Ze knuffelde en kuste Mylan en moest huilen bij zijn vertrek.

Totale kosten

Mylan zal verder door twee mannen worden verzorgd en opgevoed. Twee mensen die verschrikkelijk graag een baby'tje wilden en daar veel moeite voor doen en veel geld voor over hebben. De totale kosten voor donoreikel, draagmoeder, gynaecologen, bemiddelingsorganisatie, reis- en verblijfkosten, zullen wel zo'n zestig- tot zeventigduizend euro hebben bedragen. Voor het 'draagmoederpakket' van New Life moest al 41.000 euro worden neergelegd.

Allemaal nog betrekkelijk 'goedkoop', want als je een Amerikaanse draagmoeder gebruikt uit een van de Amerikaanse staten die dit toestaat, belopen de kosten al gauw honderdduizend euro en meer.

Natuurlijk komt er het nodige commentaar op deze manier van een kind verwerven. De Raad voor de Kinderbescherming benadrukt: "Een kind is geen product." Maar verder lees je in reacties in een groot landelijk dagblad niets over de gevolgen voor een zo verwekt kind. Wel een pleidooi om in de media niet meer te spreken over een homostel. Ook worden suggesties gedaan om het allemaal wat gemakkelijker te doen verlopen. Over het belang van het kind lees je echter niets.

Kinderrechten

Artikel 8 van het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind luidt: "Elk kind heeft recht zijn of haar identiteit te behouden, zoals nationaliteit, naam en familiebanden..." Wat is Mylans identiteit? Is hij deels Zuid-Afrikaans, via de eiceldonor, of deels Cambodjaans door de wijze van gedragen zijn en geboren worden? Hij is in elk geval afgestaan door de Cambodjaanse draagmoeder en hij zal moeten worden geadopteerd door de partner van Mylans biologische vader.

De Nederlandse overheid en de ambassade negeren eveneens deze Rechten van het Kind, waar in artikel 21 wordt vereist: "Het belang van het kind moet bij adoptie voorop staan. De overheid houdt toezicht op de adoptieprocedure en bestrijdt commerciële praktijken."

Protesteren

Hoe zal Mylan, als hij wat ouder wordt, tegen dit alles aankijken? Tegen de kunstmatige wijze waarop hij is 'samengesteld'? Als hij een jaar of acht is, kan hij vragen gaan stellen, misschien wel waarom hij zo nodig twee vaders moest krijgen, terwijl hij graag zoals elk kind ook een moeder wilde. Als hij nog wat ouder is, kan hij gaan protesteren.

Uit mijn vele gesprekken en contacten met volwassen geadopteerden weet ik hoe moeilijk zij het kunnen hebben met wie zij zijn en waarom het allemaal zo is gegaan, moeilijk met hun identiteit. Voor Mylan geldt dit nog sterker. Een Nederlandse moeder zal hij nooit krijgen. Misschien zal hij wel ooit zijn Cambodjaanse moeder ontmoeten en als hij geluk heeft zijn Zuid-Afrikaanse moeder. Zijn twee vaders zullen hem ongetwijfeld alle mogelijke liefde geven, de last die hij meekrijgt in zijn leven, zal hij zelf moeten dragen.

Identiteitsverwarring

Dergelijke geproduceerde kinderen gaan de samenleving vanwege de noodzakelijke hulpverlening veel geld kosten. Arme Mylan. Ik hoop dat hij in de toekomst de nodige deskundige steun zal krijgen om met zijn complete identiteitsverwarring in het reine te komen.

Wat een naïviteit en wreedheid om zo op de wereld te worden gezet.



Overgenomen met toestemming van *Katholiek Nieuwsblad*.

Pil vermindert levenskwaliteit vrouwen ‘aanzienlijk’

Katholiek Nieuwsblad, 27 april 2017

door Jan Peeters

[KatholiekNieuwsblad](#)

Vrouwen die de anticonceptiepil gebruiken lopen een flink risico op een verminderde kwaliteit van leven. Dat blijkt uit een onderzoek van het Zweedse Karolinska Instituut en de Stockholm School of Economics.

Volgens het onderzoek, gepubliceerd in het wetenschappelijk blad *Fertility and Sterility*, kan pilgebruik onder meer leiden tot stemmingswisselingen en een “aanzienlijk lagere” kwaliteit van leven.

Negatieve effecten

340 gezonde vrouwen tussen de 18 en 35 kregen drie maanden lang placebo's of de meest gebruikte gecombineerde anticonceptiepillen. De vrouwen die de ‘echte’ pil kregen gaven hun leven een veel lager cijfer dan degenen die een placebo hadden gebruikt. De pilgebruiksters noteerden ook negatieve effecten op specifieke gebieden als stemming, zelfbeheersing en energieniveau. Er werd geen significante toename van depressieve symptomen waargenomen.

‘Verbazingwekkend weinig kennis’

Volgens professor Angelica Linden Hirschberg, een van de onderzoeksleidsters, “weten we ondanks het feit dat naar schatting honderd miljoen vrouwen over de hele wereld de pil gebruiken verbazingwekkend weinig over het effect ervan op de gezondheid van vrouwen.”

Meer onderzoek nodig

“De wetenschappelijke basis is zeer beperkt met betrekking tot de effecten van de pil op de kwaliteit van leven en depressie. Er is grote behoefte aan brede vergelijkende onderzoeken met placebo's.” “De mogelijke achteruitgang van levenskwaliteit verdient aandacht en moet betrokken worden bij het voorschrijven van de pil en bij de keuze van een methode van contraceptie”, aldus mede-onderzoeker Niklas Zethraeus. Terwijl de meeste vrouwen weten dat pilgebruik enkele bij-effecten kan hebben, blijkt uit meer en meer onderzoeken hoe groot die kunnen zijn.

Bij-effecten verschillen

Vorig jaar bleek uit een Deens onderzoek dat er een samenhang bestaat tussen hormonale anticonceptie en depressie. In het drie maanden durende Zweedse onderzoek werd daarin geen significante toename vastgesteld. De onderzoekers wijzen erop dat de bij-effecten verschillen van pil tot pil en dat vrouwen zich daarvan bewust moeten zijn.

Overgenomen met toestemming van *Katholiek Nieuwsblad*.

Abortuspil bij de huisarts? Goed voor niemand



Katholiek Nieuwsblad, 21 april 2017

door Ward Biemans S.J., priester en moraaltheoloog in Amsterdam, en Edward Groenenboom, huisarts in Sommeldijk

[KatholiekNieuwsblad](#)

De Tweede Kamer merkte kort voor Pasen minister Schippers' wetsvoorstel om de abortuspil in handen van de huisarts te geven als controversieel aan. Dit houdt in dat het demissionaire kabinet het niet verder behandelt. Dat is zeer terecht.

De discussie rond de overtijdbehandeling, in de wandelgangen 'abortuspil', is in volle gang. Minister Schippers (VWS) wil het voorschrijven ervan aan de huisarts overlaten, en daar werd divers op gereageerd. Volgens het Nederlands Huisartsen Genootschap is hij effectief en veilig. Het Nederlands Genootschap van Abortusartsen, de Nederlandse Gynaecologenvereniging en de Raad van State reageerden kritisch. Terecht, omdat niemand van dit voorstel beter wordt.

De zwangere vrouw

Allereerst de zwangere vrouw zelf niet. Ruim de helft van de ongewenst zwangere vrouwen bezoekt eerst de huisarts. Die kent als het goed is de medische voorgeschiedenis en sociale context van de vrouw en eventueel haar partner. Maar de gemiddelde huisarts krijgt jaarlijks slechts een enkele keer met een abortusverzoek te maken. Dan moet hij of zij een vrouw begeleiden in een beslissing met onomkeerbare gevolgen voor haar haarzelf en het ongeboren leven.

Vrouwen staan dan veelal onder grote druk: sociaal, financieel, praktisch en ook vaak cultureel. Onderzoek uit 2014 liet zien dat vijf van de zes vrouwen die een abortus wilden een verwijzing naar de abortuskliniek kregen zonder dat alternatieven besproken werden. Hoe weloverwogen is de keuze voor abortus dan? Het is veel verstandiger om huisartsen op te leiden in het counsellen en begeleiden van ongewenst zwangere vrouwen dan hen nu al de mogelijkheid te geven een abortus in gang te zetten door een pil voor te schrijven. Mensen begeleiden in het maken van keuzen over hun gezondheid hoort bij het dagelijks werk van de huisarts. Abortuspillen voorschrijven niet.

De huisarts

Ook de gemiddelde huisarts wordt er niet beter van. Het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) stelde in maart 2016 dat de overtijdbehandeling bij de huisarts effectief en veilig is. Daarbij moeten nog wel de juridische en financiële randvoorwaarden worden geregeld. Dat is op dit moment nog niet het geval.

De huidige noodzaak om te verwijzen naar een abortuskliniek kan volgens het NHG voor een deel van de vrouwen een extra belemmering vormen. In het huidige voorstel komt de vrouw voor haar abortuspil met risicovolle bijwerkingen bij een meestal onervaren huisarts. De meeste vrouwen weten dit niet, maar die wetenschap zal de drempel bepaald niet verlagen. Zit de gemiddelde huisarts ook op een dergelijke taakuitbreiding te wachten? Daarnaast is een termijnecho nodig, die de meeste huisartsen niet in hun praktijk tot hun beschikking hebben.

Van groot belang is dat er bij de begeleiding van ongewenst zwangeren tijd is voor de vrouw en haar nood. Dat is momenteel in veel huisartsenpraktijken een knelpunt. Terecht maakt de Landelijke Huisartsenvereniging er een speerpunt van om meer tijd vrij te maken voor de patiënt. Nu die extra tijd er nog niet is, lijkt het niet verstandig het takenpakket van huisartsen uit te breiden.

Verder is de keuze tot abortus ethisch beladen. Het is goed als de huisarts hierin transparant opereert en een zekere neutraliteit bewaart. Met het voorschrijven van een abortuspil wordt die neutraliteit doorbroken.

Het ongeboren leven



Tenslotte is het ongeboren leven met dit voorstel niet gediend. Wij geloven dat menselijk leven vanaf de conceptie beschermwaardig is. Als de huisarts een overtijdbehandeling kan uitvoeren, is het gevaar niet ondenkbeeldig dat er een drempelverlaging optreedt richting abortus provocatus. Dat moeten we niet willen.

De recentelijk gepubliceerde Landelijke Samenwerkingsafpraak Ongewenste Zwangerschap voor artsen geeft aan dat de wettelijke bedenktijd van vijf dagen niet geldt voor een zwangerschap van maximaal zes weken plus twee dagen. Dat is zoals de Wet Afbreking Zwangerschap in de afgelopen jaren ook functioneerde. Het verschil vóór en na deze termijn is echter gradueel en niet principieel. Er is sprake van beginnend leven en het is niet juist als de beëindiging daarvan vergemakkelijkt wordt doordat er geen bedenktijd geldt. Iedere abortus is er één te veel. Laten we investeren in goede counseling en hulp bij ongewenste zwangerschap en niet in verlaging van de drempel tot zwangerschapsafbreking door die in onervaren handen te leggen.

Ward Biemans S.J. en Edward Groenenboom zijn lid van een werkgroep van de Vereniging tot Bescherming van het Ongeboren Kind (VBOK)

Overgenomen met toestemming van Katholiek Nieuwsblad.