

Laat een katholiek zich vaccineren tegen het Corona-virus?

door Lambert J.M. Hendriks en Frans J. van Ittersum

Vaccineren is waarschijnlijk nog nooit zo omstreden geweest als in deze periode, waarin de hele wereld in de ban is van vaccins tegen het corona-virus. Veel regeringsleiders hebben vanaf de eerste uitbraak van COVID-19 gehoopt dat het normale leven weer zou kunnen terugkeren als er een vaccin tegen dit virus zou worden gevonden. Sindsdien is er wereldwijd koortsachtig gezocht naar werkend vaccins. Inmiddels zijn er veel zorgen ontstaan over de vaccins die nu beschikbaar zijn of nog worden onderzocht. Die zorgen hebben dan vooral betrekking op twee dingen: op basis waarvan wordt een dergelijk vaccin geproduceerd en zorgt de snelheid van het proces op dit moment er niet voor dat er onzorgvuldigheden insluipen. Dit laatste lijkt tot nu toe overigens niet het geval te zijn. Er is met de nieuwere vaccintypes al getest bij mensen met bepaalde vormen van kanker rond 2000 en in laboratoria en proefdieren sinds de MERS-epidemie van 2012. Ook nu moet er nog steeds voldaan worden aan alle standaard zorgvuldigheidseisen voor onderzoek bij mensen. Alertheid voor problemen c.q. bijwerkingen op de middellange en lange termijn moet echter vanzelfsprekend blijven bestaan. Dat is niet anders dan bij andere geneesmiddelen: ook die komen op de markt voordat we mogelijk effecten op de lange termijn (meerdere jaren na toediening) kennen. Deze alertheid heeft er recent al toe geleid dat de vaccins van AstraZeneca en Janssen tijdelijk niet zijn gebruikt.

Het is belangrijk om vast te stellen dat vaccineren als zodanig vanuit Rooms-Katholiek perspectief geen ethische bezwaren oplevert. Medisch-ethisch is het moreel goed, om door middel van vaccinatie de werking van het immuunsysteem in het lichaam te activeren. Vanzelfsprekend is het geen verplichting (dit zou tegen het recht op de integriteit van het lichaam zijn), maar het hoort zeker bij de handelingen die moreel goed zijn, wanneer ze worden gesteld. Bijkomende goede motieven kunnen bijvoorbeeld bestaan uit de wens om ook anderen te beschermen tegen infectie, door de vaccinatiegraad (het percentage mensen in de bevolking dat gevaccineerd is) hoog te krijgen. Vanuit de Sociale Leer van de Kerk kan men stellen dat het aanbevelenswaardig is dat mensen zich laten vaccineren, als daar geen andere morele bezwaren of risico's aan verbonden zijn, om zo verantwoordelijkheid voor elkaar te nemen (principe van socialiteit) en bij te dragen aan het Algemeen Welzijn (Bonum Commune).

Tegelijkertijd is het ook waar, dat er soms ethische bezwaren kunnen bestaan. Het vaccin kan bijvoorbeeld geproduceerd zijn op embryonale of foetale cellijnen. Deze cellijnen zijn ontstaan door een paar cellen die, meestal lang geleden, verkregen zijn van een embryo of een (geaborteerde) foetus verder te kweken, vervolgens door manipulatie te veranderen en daarna te laten vermenigvuldigen in een laboratorium. Ze verliezen hierdoor deels hun oorspronkelijke eigenschappen, maar kunnen wel eigenschappen behouden of verkrijgen waardoor ze interessant zijn voor wetenschappelijk onderzoek of productie van geneesmiddelen of vaccins. Hoe de morele beoordeling hiervan kan zijn, volgt verderop.

De vaccins tegen het Corona-virus die tot nu toe in de media zijn gekomen, maken gebruik van verschillende technieken om in het menselijk lichaam werkzaam te kunnen zijn. Een paar voorbeelden hiervan zijn de volgende. De vaccins van Valneva (waar de EU een optie op heeft) en Sinovac (dat in China wordt geproduceerd) lijken op klassieke vaccins tegen mazelen, rode hond etc: ze bevatten geïnactiveerd virus dat is gekweekt op Vero cellen (cellen die verkregen zijn uit de nieren van grivetapen). De zeven andere vaccins die door de Europese Unie zijn aangekocht bevatten zelf geen levend, verzwakt of gefragmenteerd virus. De vaccins van Sanofi en Novavax bevatten een molecuul dat op het oppervlak van het Coronavirus voorkomt en

dat is geproduceerd in een Baculovirussysteem, dat gebruik maakt van virussen die bij insecten voorkomen. Het levert naar verwachting een reactie van het afweersysteem op die lijkt op die van de klassieke vaccins. Bij de controle na de productie van het vaccin van Novavax wordt gebruik gemaakt van HEK293-cellen. Deze HEK293-cellen zijn ontwikkeld uit cellen uit de nieren van een Nederlandse foetus uit 1972 of 1973. Of deze foetus was geaborteerd of spontaan als miskraam ter wereld was gekomen, is onduidelijk. De onderzoekers die de cellijn ontwikkelden, wisten het niet of niet meer; [1: [FDA Center for biologics Evaluation and Research. Vaccines and related biological products advisory committee meeting, May 16, 2001](#)][2: [Austracio, N. Moral Guidance on Using COVID-19 Vaccines Developed with Human Fetal Cell Lines, Public Discourse, 2020, 26 May](#)] door anderen is gesuggereerd dat het aannemelijk is dat de cellen wél van een geaborteerde foetus afkomstig waren. [3: [Wong, A. The Ethics of HEK 293. The National Catholic Bioethics Quarterly, 2006 \(Autumn\), 473-495](#)]

De aanvankelijk vijf andere door de EU aangekochte vaccins maken gebruik van een nieuwere techniek. Ze bevatten mRNA (Pfizer, Moderna, CureVac) of DNA in een vector (AstraZeneca / Universiteit van Oxford, Janssen). De vaccins van Pfizer en Moderna zijn in een chemisch laboratorium gemaakt. Ook hier wordt gebruik gemaakt van HEK293-cellen voor controle na de productie. De DNA-vector in het AstraZeneca vaccin wordt geproduceerd op HEK293-cellen. Voor de ontwikkeling en productie van het vaccin van Janssen wordt gebruik gemaakt van PER.C6 cellen. Deze zijn rond 1996 voortgekomen uit HER199 cellen die weer voortkomen uit onrijpe cellen van het netvlies van een Nederlands embryo. Het mRNA-vaccin van CureVac (Duitsland) waarvan de ontwikkeling begin oktober 2021 werd gestaakt, werd niet geproduceerd op cellijnen. Voor de controletesten werden HeLa-cellen (baarmoederhalskankercellen die zonder medeweten zijn verkregen van Henrietta Lacks, die in 1951 aan haar ziekte overleed) gebruikt. Bij de productie van al langer bestaande vaccins tegen rodehond, waterpokken en gordelroos (herpes zoster), ebola, polio en hondsdolheid (rabies) worden twee andere cellijnen gebruikt die afkomstig zijn van geaborteerde foetussen uit de zestiger jaren. Het Russische Sputnik V vaccin, dat niet door de EU is aangekocht, maakt, evenals de vaccins van AstraZeneca en Janssen, gebruik van een DNA-vector die zeer waarschijnlijk wordt geproduceerd op HEK293-cellen.

Bovenstaande roept de vraag op hoe we nu aan moeten kijken tegen het gebruik van deze cellijnen voor de ontwikkeling van vaccins. Met het gebruik van embryonale of foetale cellen kan de R.K. Kerk nooit instemmen, omdat embryo's en foetussen nooit en te nimmer opgeofferd mogen worden voor welk doel dan ook. De handeling van weleer, het verkrijgen van de oorspronkelijk cellen van deze embryo's of foetussen, is zeer afkeurenswaardig [4: [Pauselijke Academie voor het Leven 2005, Congregatie voor de Geloofsleer \(CvG\), 2008, Dignitas Personae nr 34](#)]. Toch heeft de Congregatie voor de Geloofsleer in hetzelfde document gesteld dat ernstige redenen, zoals gevaar voor de gezondheid (b.v. een pandemie), een goede reden kunnen zijn om een vaccin dat ontwikkeld of geproduceerd is op deze cellijnen, die na lange tijd weinig of geen verband meer hebben met de oorspronkelijke embryonale of foetale cellen, toch te gebruiken [5: [Dignitas Personae nr 35](#)]. In december 2020 heeft de Congregatie voor de Geloofsleer dit standpunt m.b.t. de vaccins tegen het coronavirus bevestigd [6: [Congregation for the Doctrine of the Faith. Note on the morality of using some anti-Covid-19 vaccines. Rome, 21 december 2020](#)]. De CvG voegt daar wel twee dingen aan toe. Allereerst moet men bij gebruik van deze vaccins dan wel zelf of middels aanmoediging van anderen blijven zoeken naar mogelijkheden om vaccins te produceren, waarbij dit ethisch dilemma geen rol meer speelt. Daarnaast stelt de CvG dat mensen die er in geweten toch voor kiezen een dergelijk vaccin niet te nemen, niet ontslagen zijn van de verantwoordelijkheid voor het algemeen welzijn: deze mensen moeten door extra strenge quarantaine- en andere voorzorgsmaatregelen er zorg voor dragen dat zij het virus niet verder verspreiden. Het categorisch afwijzen van vaccins of geneesmiddelen waarbij bij de ontwikkeling of productie gebruikt gemaakt is van materiaal dat in het verre verleden een immorele oorsprong had, is dus niet altijd nodig.

De werking van de vijf nieuwere vaccins is dat het mRNA of vector-DNA in cellen in het menselijke lichaam komt

waardoor deze lichaamscellen een oppervlakte-eiwit, dat op het SARS-CoV-2-virus voorkomt, gaan produceren. Het menselijke lichaam begint tegen dit eiwit een afweerreactie (aanmaak van antistoffen). De vector is een verzwakt adenovirus dat van apen afkomstig is en helpt om een stukje DNA dat codeert voor hetzelfde oppervlakte-eiwit als hierboven genoemd de cel in te krijgen. De cellen reageren er op een volstrekt natuurlijke (en menselijke) manier op. De morele handeling bestaat in deze context uit het aanzetten van het menselijk lichaam tot het opbouwen van bescherming voor zijn eigen behoud en functioneren.

Volgens sommigen zou het in het lichaam brengen van mRNA of DNA een vorm van genetische manipulatie zijn. Dit is echter zeker onjuist: het mRNA verandert zeer waarschijnlijk het eigen DNA van de mens niet. Het vaccin-DNA zou het menselijk DNA in sommige cellen wel kunnen veranderen, maar het is belangrijk om dit goed te begrijpen. Ook virussen kunnen zelf menselijk DNA veranderen tijdens een infectie. Sommige veranderingen worden zelfs nog in het DNA overgeërfd. Dit is echter iets anders dan wat met genetische manipulatie wordt bedoeld. In dat laatste geval is de handeling erop gericht het DNA te veranderen en dan ook nog met het doel om betere eigenschappen van het organisme te bewerken. In het geval van vaccinatie gaat het niet alleen om het genezen van een ziekte, maar bovendien is de wijziging in het DNA in het geheel niet bedoeld. Daarmee is het niet vergelijkbaar met genetische manipulatie.

Dat voorzichtigheid en prudentie nodig is bij het omgaan met de eigen gezondheid, is een belangrijke vanzelfsprekendheid. Daarom is het in principe ook alleen maar toe te juichen, wanneer mensen afwachtend zijn en niet zonder nadenken een vaccinatie accepteren. Problematisch is wel de ontzettend grote stroom aan desinformatie die er op gang is gekomen, in combinatie met een ernstig en vaak ongefundeerd wantrouwen. In potentie, kan dit ertoe leiden dat er veel meer mensen ziek worden dan nodig is. Ook zijn er oproepen van katholieke gelovigen, priesters en bisschoppen de vaccins waarbij in de productie of controle gebruik gemaakt is van de immoreel verkregen cellijnen, niet te laten toedienen. Vaak dateren hun inschattingen van voor de publicatie van de CvG. Het is voor Rooms-katholieken belangrijk om zich te realiseren dat de CvG als taak heeft in allerlei moeilijke theologische en moraaltheologische (ethische) discussies een weloverwogen eindoordeel te geven.

Hopelijk kan een goede en transparante informatievoorziening over alle aspecten van de vaccins ervoor zorgen dat mensen met een gerust hart een vaccinatie accepteren. Natuurlijk is nooit vooraf voor de volle 100% te garanderen dat er geen onvoorziene problemen zullen zijn, maar het is wel zinvol dat men zich realiseert dat dit voor werkelijk alle medische ingrepen geldt. Een belangrijke conclusie is dat er vanuit een Rooms-Katholiek perspectief geen redenen zijn om op voorhand een vaccinatie tegen het Corona-virus af te wijzen.

Meer informatie over Preventieve Geneeskunde en Vaccinatie in Handboek Katholieke Medische Ethiek (aanvullingen vanaf 2019) of het artikel Vaccinatie: door God verboden of juist mogelijk gemaakt? van dezelfde auteurs als dit website artikel.

Dr. Lambert J.M. Hendriks is priester, moraaltheoloog, rector van het Grootseminarie Rolduc en voorzitter van de Katholieke Stichting Medische Ethiek (KSME)

Prof.dr. Frans J. van Ittersum is internist-nefroloog en voorzitter van het Netwerk Katholieke Zorgprofessionals Nederland (een KSME werkgroep)