



Responsum op een vraag over de legitimiteit van hysterectomie in sommige gevallen

Op 31 juli 1993 publiceerde de Congregatie voor de Geloofsleer *Antwoorden op vragen die werden voorgesteld met betrekking tot "baarmoederisolatie" en aanverwante zaken*. Volgens deze antwoorden, die hun volledige geldigheid behouden, is het verwijderen van de baarmoeder (hysterectomie) moreel toegestaan als het een ernstig actueel gevaar voor het leven of de gezondheid van de moeder vormt. Niet toelaatbaar is echter de vorm van directe sterilisatie door de verwijdering van de baarmoeder en de afbinden van de eileiders (uteriene isolatie), met het doel een mogelijke zwangerschap te voorkomen, in het geval deze een risico voor de moeder met zich mee kan brengen.

In de afgelopen jaren zijn aan de Heilige Stoel een aantal welomschreven gevallen voorgelegd die zich ook bezighouden met hysterectomie, maar die verschillen van de in 1993 onderzochte gevallen, voor zover het om situaties gaat waarbij voortplanting in het geheel niet meer mogelijk is. De vraag en het antwoord, die nu samen met een toelichting worden gepubliceerd, verwijzen naar deze nieuwe situatie en vullen de antwoorden uit 1993 aan.

Vraag:

Wanneer de baarmoeder onomkeerbaar in een zodanige staat is bevonden dat deze niet langer geschikt is voor voortplanting en medische deskundigen de zekerheid hebben bereikt dat een eventuele zwangerschap een spontane abortus tot stand zal brengen voordat de foetus in staat is tot een levensvatbare toestand te komen, is het dan geoorloofd om het te verwijderen (hysterectomie)?

Reactie:

Ja, omdat het geen sterilisatie betreft.

Illustratieve notitie

De vraag heeft betrekking op enkele extreme gevallen die de laatste jaren aan de Congregatie voor de Geloofsleer zijn voorgelegd en die betrekking hebben op andere situaties dan die welke op 31 juli 1993 negatief werd beantwoord. Wat in wezen de vraag die nu wordt voorgelegd onderscheid, is de zekerheid, verkregen door ervaren artsen, dat een mogelijke zwangerschap spontaan zou eindigen voordat de foetus levensvatbaar is. Dit gaat niet over grotere of kleinere moeilijkheden of risico's, maar over een echtpaar dat zich niet kan vermenigvuldigen.

Het eigenlijke doel van sterilisatie is om de functie van de voortplantingsorganen te buiten werking te stellen. De ontoelaatbaarheid van sterilisatie bestaat in de weigering van het krijgen van kinderen: het is een daad tegen de bonum-prolis. In het geval dat door deze vraag beoordeeld wordt, is het echter bekend dat de voortplantingsorganen niet in staat zijn om een ontvangen kind levensvatbaar te maken, dat wil zeggen, dat het zijn natuurlijke voortplantingsfunctie niet kan vervullen. Het doel van het procreatieve proces is om een kind ter wereld te brengen, maar hier is de geboorte van een levende foetus biologisch niet mogelijk. Daarom hebben we het niet over een gebrekkig of riskant functioneren van de voortplantingsorganen, maar we worden hier geconfronteerd met een situatie waarin het op natuurlijke wijze tot het einde uitdragen en een levend kind ter wereld brengen niet haalbaar is.

De medische interventie kan niet worden beschouwd als anti-procreatief, omdat het een objectieve situatie is



waarin geen procreatie en dus geen antiprocreatieve actie mogelijk is. Het verwijderen van voortplantingsorganen die niet in staat zijn om een zwangerschap te voldragen, kan dus niet worden omschreven als een directe sterilisatie, die als doel en als middel op zich niet toelaatbaar is.

Het probleem van de criteria om te beoordelen of de zwangerschap wel of niet zou kunnen doorgaan, is een medisch probleem. Vanuit moreel oogpunt moet men zich afvragen of de hoogste mate van zekerheid die het geneesmiddel kan bereiken, is bereikt, en in die zin is het gegeven antwoord geldig voor de vraag, zoals te goeder trouw is voorgesteld.

Bovendien betekent het antwoord op de vraag niet dat de beslissing om een hysterectomie uit te voeren altijd de best mogelijke is, maar alleen dat het een moreel toelaatbare beslissing is onder de bovengenoemde voorwaarden zonder andere opties (bijvoorbeeld beroep te doen op onvruchtbare perioden of volledige onthouding). Het is de beslissing van de echtgenoten om, in samenspraak met artsen en hun geestelijke leidsman, het te volgen pad te kiezen, door de algemene criteria voor het beoordelen van medische interventies per geval en hun omstandigheden toe te passen.

Tijdens de audiëntie verleend aan de Kardinaal prefect van de Congregatie voor de Geloofsleer, heeft Paus Franciscus dit antwoord goedgekeurd en heeft hij er de publicatie van bevolen.

Rome, op de zetel van de Congregatie voor de Geloofsleer, 10 december 2018.

Luis F. Card. Ladaria, S.J.

Prefect

+ Giacomo Morandi

Titulair aartsbisschop van Cerveteri

Secretaris