

Paus: je laten vaccineren is een ‘daad van liefde’

Katholiek Nieuwsblad, 18 augustus 2021

door Anton de Wit

Paus Franciscus en verschillende aartsbisschoppen uit Noord- en Zuid-Amerika roepen mensen in een videoboodschap op zich te laten vaccineren tegen corona.

“Dankzij Gods genade en het werk van velen, hebben we nu vaccins die ons beschermen tegen Covid 19”, zei de paus in de vandaag verschenen video. De vaccins brengen volgens Franciscus “hoop op het einde van de pandemie, maar alleen als ze voor iedereen beschikbaar zijn en als we samenwerken”.

Je laten vaccineren is “een daad van liefde”, vervolgt de paus. “Liefde voor jezelf, liefde voor onze families en vrienden, en liefde voor alle volken. Liefde is ook sociaal en politiek.”

‘Kleine gebaren’

Die sociale en politieke liefde wordt volgens paus Franciscus opgebouwd door “kleine, individuele gebaren, die in staat zijn om samenlevingen te veranderen en verbeteren.”

“Je laten vaccineren is een eenvoudige maar diepgaande manier om voor anderen te zorgen, met name de meest kwetsbaren.”

Ideële campagne

De paus en aartsbisschoppen brachten hun videoboodschap uit in samenwerking met The Ad Council, een ideële reclamestichting uit de VS die momenteel een campagne voert om de vaccinatiegraad te verhogen.

Eerder was al een vergelijkbare video uitgebracht met oud-presidenten Carter, Clinton, Bush en Obama. Door nu religieuze leiders te strikken hoopt The Ad Council ook de vaccinatiebereidheid in geloofsgemeenschappen te vergroten.

Vaccinatie bij Hispanics blijft achter

Van de totale Amerikaanse volwassen bevolking is volgens recente data momenteel 72 % gevaccineerd, onder Hispanics is dat 67 %.

Sociaal-economische omstandigheden en opleidingsniveau lijken daarbij een belangrijkere rol te spelen dan religieuze motieven. Maar recent Amerikaans onderzoek heeft laten zien dat geloofsgemeenschappen en kerkleiders wel een belangrijke rol kunnen spelen bij het over de streep trekken van twijfelaars.

Duitse theologen zien grote obstakels voor vaccinatieplicht

Katholiek Nieuwsblad, 27 juli 2021

Er zijn “goede redenen om grote obstakels op te werpen” voor een algemene vaccinatieplicht, zegt de Duitse ethicus Franz-Josef Bormann. Volgens de katholieke moraaltheoloog en lid van de Duitse Ethiekraad heeft de Duitse overheid meermaals verklaard dat vaccinatie vrijwillig is.

Vanuit moralistisch oogpunt zou iedereen wel moeten nadenken over vaccinatie “omdat er weinig tegen in te brengen is”, aldus Bormann. Hij denkt dat verplicht inenten de allerlaatste optie zou kunnen zijn voor beroepsgroepen als ouderenverplegers en ziekenhuismedewerkers; iedereen is verantwoordelijk om de kans op schade aan zichzelf en anderen te beperken, zeker mensen die met kwetsbare groepen als ouderen en zieken werken. “Daarom mag verwacht worden dat mensen die met kwetsbaren werken zich daar in het bijzonder verantwoordelijk voor voelen.” Wel is belangrijk dat mensen goed geïnformeerd worden.

Internationaal perspectief

Het debat omtrent het inenten van jongeren heeft volgens Bormann een internationaal perspectief nodig. Een stijgende besmettingsgraad onder jongeren is weliswaar een probleem en het open houden van scholen heeft een hoge prioriteit, maar omdat jonge mensen weinig risico lopen om ernstig ziek te worden door corona, moet men nadenken of het niet beter zou zijn om kwetsbaren in arme delen van de wereld te vaccineren. “De ontwikkeling van de pandemie in de derde wereld kan ook effect hebben op rijkere landen door het ontstaan van nieuwe coronavarianten”, zegt Bormann.

Hij wil termen als ‘speciale rechten’ en ‘privileges’ voor wie volledig gevaccineerd is vermijden. De coronamaatregelen van de afgelopen tijd hebben grondrechten beïnvloed; het is niet het geven van vrijheden dat gerechtvaardigd moet worden, maar het afnemen ervan.

Bormann vindt wel dat mensen die geen vaccin willen in de toekomst zelf voor hun coronatests moeten gaan betalen; het is niet nodig om de belastingbetaler op te zadelen met kosten die in principe niet gemaakt hoeven te worden.

Groepsimmunitet

Een ander lid van de Duitse Ethiekraad, Andreas Lob-Hüdepohl, noemt verplichte vaccinatie ook een brug te ver. Omdat er nu nog genoeg mensen zijn die zich vrijwillig laten prikken, is verplichten nog niet nodig om groepsimmunitet te bereiken, aldus de katholieke moraaltheoloog.

Lob-Hüdepohl vindt beperkingen voor mensen die niet gevaccineerd zijn ook geen goed idee. “Om zulke sancties op te leggen, moet er een wettelijk vastgestelde vaccinatieplicht zijn”, zegt hij. “Anders zijn zulke maatregelen enkel bespreekbaar bij nieuwe wetenschappelijke ontdekkingen rondom het virus.”

Covidvaccinatieplicht in zorg: morele noodzaak of grens voorbij?

Medisch Contact, 28 juli 2021

Internationaal is de discussie over verplichte Covidvaccinatie op gang gekomen. In meerdere landen worden groepen mensen, bijvoorbeeld zorgmedewerkers of ambtenaren, verplicht zich te laten vaccineren; in andere landen hikt men nog aan tegen een vaccinatieplicht. Medisch Contact publiceert de resultaten van een enquête onder Nederlandse artsen en geneeskundestudenten: 57% is voor een vaccinatieplicht voor zorgmedewerkers.

De volledige tekst van het artikel is alleen beschikbaar voor abonnees van Medisch Contact.

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 er in heel de wereld reikhalzend wordt uitgekeken naar een vaccin tegen het corona-virus. Veel regeringsleiders hebben vanaf de eerste uitbraak van COVID-19 al gemeld, dat het normale leven waarschijnlijk pas weer kan terugkeren als er een vaccin tegen dit virus is gevonden. Sindsdien is er wereldwijd koortsachtig gezocht naar een werkend vaccin. Inmiddels zijn er veel zorgen ontstaan over de vaccins die nu worden onderzocht of inmiddels beschikbaar zijn. 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 en het vaccin van AstraZeneca momenteel alleen wordt aangeboden aan bepaalde groepen mensen.

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 vaccinatie-graad (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 wèl van een geaborteerde foetus afkomstig waren. [3: [Wong, A. The Ethics of HEK 293. The National Catholic Bioethics Quarterly, 2006 \(Autumn\), 473-495](#)]

De 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 dat in Duitsland wordt ontwikkeld, maakt bij de productie geen gebruik van cellijnen. Voor de controletesten worden 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 ([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 ([Dignitas Personae nr 35](#)). In december 2020 heeft de [Congregatie voor de Geloofsleer](#) dit standpunt m.b.t. de vaccins tegen het coronavirus bevestigd. 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)

Vaticaanse diplomaat bij VN: “Een vaccin voor iedereen”

Statement At The ECOSOC Special Ministerial Meeting “A Vaccine For All”

By Msgr. Mirosław Wachowski, Under-Secretary for Relations with States

Ecosoc Special Ministerial Meeting “A Vaccine for All”
United Nations Headquarters, 16 APRIL 2021

Mr. President,

The COVID-19 pandemic has enveloped the entire world in a shared experience of illness, fear and loss and it has reminded us of our deep interconnectedness. We must work in fraternal solidarity to emerge from it together. Exercising that solidarity through universal access to vaccines, especially for those most in need, must be a priority.

Even as wealthy nations are now vaccinating their populations, many countries in the Global South have no vaccines at all. The Secretary-General’s recent assertion that 75% of all vaccines have been distributed in 10 countries, while 130 countries have zero vaccinations, is alarming. Due to poverty and fragile health infrastructures, billions of people live in what Pope Francis calls as a sort of “pharmaceutical marginality,” which is why he has said that “at an ethical level, if there is a possibility of curing a disease with a drug, it should be available to everyone, otherwise it creates injustice.”^[4] [4: Pope Francis, Address to the Members of the Banco Farmaceutico Foundation, 19 September 2020.] The consequences of long delays in vaccination in the poorest countries means that there will be more needless deaths, as well as damage to healthcare, education, and poverty eradication efforts.

The international community must work together for the common good and find creative solutions. Enabling the production of vaccines in Africa, Asia, and Latin America through the sharing of patent information and through technical collaboration could accelerate the vaccination rate significantly while also building healthcare system capacity. Furthermore, it is crucial to provide them with the infrastructure to receive, store, transport and distribute vaccines across their territories. The Holy See welcomes the efforts undertaken through COVAX, which has begun delivering vaccines to developing countries and has pledged to meet at least twenty percent of the need. Pledges from governments and pharmaceutical companies to share vaccines with those most in need are also hopeful signs.

Furthermore, civil society organizations, and faith-based organizations in particular, play a key role in expanding the vaccinations. Supporting them and unleashing their full vitality can strengthen healthcare in the future.

In order to facilitate not only the local participation in vaccine development and distribution, but also to help developing countries recover from COVID-19, the question of their crippling debt burdens, worsened by the economic devastation caused by the pandemic, must be addressed. Debt forgiveness could free up funds that would allow such countries to improve healthcare systems and access to medical care, including in response to COVID-19.

Mr. President, we must act on the commitment to ensure equitable access to vaccines for all by working together in service of this common goal. Today’s meeting is an important step toward the concrete action needed to meet that urgent aim.

Thank you

Statement from Pro-Life Catholic Scholars on the Moral Acceptability of Receiving COVID-19 Vaccines

Ethics & Public Policy Center, 5 March 2021

Pontifical Academy for Life, 5 March 2021

Note: EPPC has organized the following statement from leading pro-life Catholic scholars, including EPPC President Ryan T. Anderson, EPPC board member and Princeton professor Robert P. George, and EPPC Fellow and Notre Dame professor O. Carter Snead, along with two professors at pontifical universities in Rome and other U.S.-based scholars, to explain why it is morally acceptable for pro-life citizens to receive any of the COVID-19 vaccines currently available.

The past year of suffering under the onslaught of COVID-19 has brought with it numerous ethical questions, and the advent of effective vaccines for COVID is no different. Foremost among the questions for those of us who are committed to defending the intrinsic equal dignity of all human beings from conception to natural death are these: in accepting any of the vaccines on offer, is one in any way endorsing or contributing to the practice of abortion, or is one in any way showing disrespect for the remains of an unborn human being? As to the vaccines currently or soon available in the United States, we agree with Bishop Kevin Rhoades, Chairman of the USCCB Committee on Doctrine, that the answer is no. While there is a technical causal linkage between each of the current vaccines and prior abortions of human persons, we are all agreed, that connection does not mean that vaccine use contributes to the evil of abortion or shows disrespect for the remains of unborn human beings. Accordingly, Catholics, and indeed, all persons of good will who embrace a culture of life for the whole human family, born and unborn, can use these vaccines without fear of moral culpability.

Common to the four major vaccines, produced by Moderna, Pfizer, Johnson & Johnson, and AstraZeneca is some use of “immortalized” human cell lines. Ordinarily, cells taken from a body have a limited life span, undergoing only a fixed number of cell divisions before they arrest and die. For ongoing research, scientists prefer to use a “cell line,” or a population of cells derived from a single source that has been modified (typically by some form of genetic mutation) to divide indefinitely in culture. Such “immortalized” cell lines allow scientists to conduct many experiments on cells that are both genetically identical and routinely available in the laboratory.

HEK293 is one such commonly used line. [5: We believe that the same analysis applies to the use of the immortalized cell line “PER.C6”, used in the Johnson & Johnson vaccine, derived thirty-one years ago using the remains of an unborn baby following an elective abortion obtained for reasons entirely disconnected to the creation of the line.] The name “HEK” stands for “human embryonic kidney,” and “293” refers to the 293rd experiment conducted by the scientist who produced the cell line. The embryonic kidney cells were originally obtained from the remains of a deceased unborn child following what appears to be an elective abortion that took place in the Netherlands during the early 1970s. The exact circumstances of the abortion are not known, but the scientists producing the cell line were not directly involved and, crucially, the abortion was not performed for the sake of providing biological materials to researchers.

HEK293 cells are particularly susceptible to the introduction of foreign DNA, and they rapidly became a standard scientific workhorse, that is widely used by both basic scientists and by industry. Although there are currently many modified versions of HEK293s that optimize these cells for specific purposes, all of the HEK293 cells available around the world today were derived from the remains of a single unborn child that was aborted a half

a century ago. Importantly, there is no ongoing use of aborted tissue to generate HEK293 cells, to modify these cells, or to maintain them in the laboratory. Thus, the use of HEK293 (and similar immortalized lines) does not create future incentives for more abortions.

How widely used are HEK293 cells? They are commonly used for testing processed foods produced by companies such as Kraft, Nestlé, Cadbury and others. Indeed, the great majority of processed/packaged food products available for sale in the United States are likely to contain ingredients produced or tested in HEK293 cells.

They are also used as an alternative to animal testing in the cosmetic and pharmaceutical industry. And their use in biomedical research is ubiquitous and has contributed to an enormous number of new medications and medical procedures developed over the last several decades. It thus seems fair to say that in addition to the use of HEK293 cells by the scientific community, nearly every person in the modern world has consumed food products, taken medications or used cosmetics/personal care products that were developed through the use of HEK293 cells in the food, biomedical and cosmetic industries.

The various vaccines have made different uses of the HEK293 cell line, with Johnson & Johnson and AstraZeneca using them for manufacture, Pfizer and Moderna for testing only. But these differences are irrelevant to the following questions:

- Do any of the vaccines make more use than others of the mortal remains of unborn children from whom the cell lines were derived? The answer is no; as a matter of scientific fact, no fetal “body parts” are present in these immortal cell lines. The immortal cell lines are artifacts—biological products that have been modified and reproduced many times over, and they do not retain the natural function of the tissue from which they were derived. They are not “body parts” in any meaningful or morally relevant sense.
- Does the production and use of any of the vaccines contribute to, cooperate with, or promote any abortion? Again, the answer is no, for the abortions from which cell lines such as HEK293 were derived happened decades ago, and no further fetal tissue is used or needed for the maintenance of these lines.

Common to all pro-life witness is recognition that the apparent elective abortion that led to the derivation of the HEK293 cell line was morally impermissible and involved the unjust taking of a human life. But to repeat, the HEK293 cell line currently used around the globe in scientific research and those like it do not contain the remains of any human being and so its use does not show disrespect for human remains, any more than the contemporary use of products, such as roads or train lines, that were constructed by unjustly enslaved human beings, or use of land unjustly taken, shows disrespect for those victims in the distant past.

As a descriptive matter, some pro-life advocates may prefer to use one vaccine rather than another in order to witness against the evil of abortion, or to signal special respect for the unborn babies whose lives were lost. Again, we agree with Bishop Rhoades that such a choice is a matter for their conscience. But we think it a mistake to say both that these vaccines are morally permissible to use and yet that some ought to be preferred to others. There appears to us to be no real distinction between the vaccines in terms of their connection to an abortion many decades ago, and thus the moral starting point is one of equivalence.

Moreover, there might be good reasons for some persons to prefer or to promote the vaccines, such as Johnson & Johnson, that use HEK293 (and PER.C6) for manufacture rather than testing, namely, that the J&J vaccine requires only one dose, does not require storage at extremely low temperature, and thus may be more useful in

reaching remote or otherwise underserved populations. Those who have special reasons to take the J&J vaccine should not, we believe, be led to think that they are choosing something that in other ways is more morally tainted than the Pfizer or Moderna vaccines.

Persons with access to these vaccines have strong moral reasons to take them: in doing so, they build up the herd immunity that will provide the greatest possible protection for the most vulnerable among us, including the elderly, those with pre-existing conditions, some minority populations, and the many other seemingly random victims of severe COVID-19. To be perfectly clear, we are not saying that people are justified in using and promoting these vaccines because the great goods they provide offset the evil of appropriating a prior wicked action. Rather, we believe that there is no such impermissible cooperation or appropriation here. The attenuated and remote connection to abortions performed decades ago and the absence of any incentive for future abortions offer little if any moral reasons against accepting this welcome advance of science.

Postscript (added March 11, 2021)

This brief postscript is to underscore what is already stated explicitly above and to avoid any confusion. By way of background, the statement was meant to offer a comparative ethical analysis of the use of the different COVID vaccines available in light of variations in their production (i.e., using immortalized cell lines in testing versus manufacture). After analyzing the question, we concluded (along with the USCCB and the CDF) that one may choose any of these vaccines to protect oneself or one's community from transmission of the virus without (1) endorsing the abortion that preceded the development of the cell line (performed for reasons separate and independent such development), (2) incentivizing future abortions, or (3) disrespecting the memory or mortal remains of the baby whose cadaveric tissue was used and modified to create the cell line. [6: "It must therefore be considered that, in such a case, all vaccinations recognized as clinically safe and effective can be used in good conscience with the certain knowledge that the use of such vaccines does not constitute formal cooperation with the abortion from which the cells used in production of the vaccines derive. It should be emphasized, however, that the morally licit use of these types of vaccines, in the particular conditions that make it so, does not in itself constitute a legitimation, even indirect, of the practice of abortion, and necessarily assumes the opposition to this practice by those who make use of these vaccines." Congregation for the Doctrine of the Faith, "Note on the Morality of Using Some Anti-Covid 19 Vaccines" (December 2020).] Moreover, we concluded that there are not reasons rooted in concerns of moral culpability to choose one vaccine over another based on differences in production.

At the same time, we noted that there are those who share our pro-life commitments who might wish to choose one vaccine over another in order to express their prophetic witness in favor of a culture of life, to show special respect for the lives and memories of unborn children unjustly killed in abortion, and to avoid a coarsening of the moral sense in this context. We observed (with the USCCB) that such people should be free to make such choices as their consciences dictate. However, we were also clear that one is not morally required to make such a choice, and those who do not are not morally culpable.

On the other hand, our statement did not assert that there is a binding moral duty to take any of the vaccines. It did, however, explain why, in our judgment, there are strong moral reasons to do so, given the apparent benefits for vulnerable individuals and communities, and the absence of immoral cooperation or appropriation. The statement did not address the matter of those who wish to express prophetic witness for a culture of life and signal special respect for the unborn by entirely avoiding the vaccine. We would note that the CDF's December 2020 statement speaks to this matter directly in paragraph 5:

At the same time, practical reason makes evident that vaccination is not, as a rule, a moral obligation and that, therefore, it must be voluntary. In any case, from the ethical point of view, the morality of vaccination depends

not only on the duty to protect one's own health, but also on the duty to pursue the common good. In the absence of other means to stop or even prevent the epidemic, the common good may recommend vaccination, especially to protect the weakest and most exposed. Those who, however, for reasons of conscience, refuse vaccines produced with cell lines from aborted fetuses, must do their utmost to avoid, by other prophylactic means and appropriate behavior, becoming vehicles for the transmission of the infectious agent. In particular, they must avoid any risk to the health of those who cannot be vaccinated for medical or other reasons, and who are the most vulnerable.

Signed:

Ryan T. Anderson, Ph.D., President of the Ethics and Public Policy Center

Father Nicanor Pier Giorgio Austriaco, O.P., Ph.D., S.T.D., Professor of Biology and of Theology, Providence College

Maureen Condic, Ph.D., Associate Professor of Neurobiology, University of Utah

Father Kevin Flannery, S.J., D.Phil., Emeritus Professor of Philosophy, Pontifical Gregorian University

Robert P. George, J.D., D.Phil., D.C.L., D.Litt., McCormick Professor of Jurisprudence, Princeton University

O. Carter Snead, J.D., Professor of Law and Director of the de Nicola Center for Ethics and Culture, University of Notre Dame

Christopher Tollefsen, Ph.D., Distinguished Professor of Philosophy, University of South Carolina

Father Thomas Joseph White, O.P., D.Phil., Professor of Systematic Theology, Pontifical University of St. Thomas Aquinas - Angelicum

Affiliations provided for identification purposes only.

COMECE: COVID-19 vaccins voor iedereen

COMECE, 23 february 2021

The Commission of the Bishops' Conferences of the European Union (COMECE) and Caritas Europa are urging the EU institutions to ensure vaccine access for all, promoting a *"widescale vaccination not only for Europe's own safety and protection, but also for global public health as a public good"*.

With the COVID-19 pandemic having already entered into its second year, COMECE and Caritas Europa praised the swift action of the EU Member States to mobilise economic resources to support the scientific community in developing COVID-19 vaccines, under the leadership of the EU institutions.

The European Union is called upon to quickly define in detail its Vaccine Strategy and to implement mass vaccinations campaigns *"not only for Europe's own safety and protection, but also for [...] people living in poorer nations"*.

COMECE and Caritas Europa welcome the global COVAX facility, aiming to ensure equitable access to COVID-19 vaccines also in economically weaker regions. The Catholic Church in the EU also stresses the crucial role the European Union should play in emphasizing the moral urgency to make vaccines available and affordable for all according to the principles of solidarity, social justice and inclusiveness upon which the European Union is built.

While different tools to combat the pandemic are now available, *“organisational and logistical capabilities – reads the statement – must be developed to meet the demand for mass vaccination,”* and the new [HERA incubator](#) mechanism should identify and eliminate bottlenecks in vaccine production and adjust output to respond to the emergence of new virus variants.

In this historic moment, the EU institutions are called to *“offset the devastating impact of the crisis in terms of anxiety, emerging social inequalities, and the impoverishment of large segments of the world’s population”*, as well as to *“support its Member States to promote mass information and advocacy campaigns to overcome fears of vaccination and misinformation”*.



[Statement COMECE-Caritas Europa - Vaccine strategy](#)Download

Europese katholieke leiders hekelen ‘vaccinatie-nationalisme’, pleiten voor eerlijke distributie

Katholiek Nieuwsblad, 23 februari 2021

door Hannah Brockhaus

Katholieke leiders in Europa hebben er bij de Europese Unie op aangedrongen zich te laten leiden door solidariteit, broederschap en sociale rechtvaardigheid bij de distributie en toediening van de coronavaccins.

In een [gezamenlijke verklaring op 23 februari](#) stellen Caritas Europa en de Commissie van de Bisschoppenconferenties van de EU (COMECE) dat *“solidariteit het doorslaggevende criterium moet zijn op dit historische moment”*.

‘Vaccinatie op grote schaal promoten’

“Het is dringend noodzakelijk om snel massale vaccinatiecampagnes te voeren”, aldus de verklaring. *“We dringen er bij de Europese Unie op aan om vaccinatie op grote schaal te promoten, niet alleen voor Europa’s eigen veiligheid en bescherming, maar ook voor de mondiale volksgezondheid als een publiek goed, waarvan zowel mensen in armere landen profiteren als mensen in landen met de middelen om de vaccins te produceren.”*

De verklaring dingt er bij de EU-leiders op aan om de vaccinatiestrategie snel en gedetailleerd uit te werken. *“Na de versnelde ontwikkeling van de vaccins, moet er meer aandacht worden besteed aan de productie en implementatie.”*

Solidariteit

“We dringen er daarom bij de Europese Unie en haar lidstaten op aan om niet toe te geven aan een zorgwekkende tendens om nationale of economische belangen te laten prevaleren”, zo staat er verder te lezen, *“maar om zich te laten leiden door de principes van broederschap, solidariteit, subsidiariteit, sociale rechtvaardigheid en inclusiviteit.”*

“Goed Europees vaccinatiebeleid is niet alleen het ‘begin van het einde’ van de pandemie, maar ook het ‘begin van een nieuw begin’ van solidair beleid”

COMECE en Caritas Europa sluiten zich ook expliciet aan bij eerdere uitspraken van paus Franciscus, dat het coronavirusvaccin voor iedereen beschikbaar moet zijn, vooral voor de meest kwetsbaren.

‘Vaccinconcurrentie’

Ook wijzen zij op een verklaring van de directeur-generaal van de Wereldgezondheidsorganisatie Tedros Adhanom, die zei dat “prioriteit moet worden gegeven aan het vaccineren van sommige mensen in alle landen, in plaats van alle mensen in sommige landen”.

Verder bekritiseert de gezamenlijke verklaring van de katholieke organisaties “betreurenswaardige tendensen in de richting van ‘vaccinconcurrentie’ en ‘vaccinatie-nationalisme’ in de vorm van exportverboden en andere protectionistische maatregelen om de aanvoer van vaccins weg te houden uit armere landen.”

Angst en desinformatie tegengaan

Dit dreigt “decennia van menselijke ontwikkeling” om te keren. “Zorgen voor toegang tot vaccins voor iedereen – dat ze beschikbaar en betaalbaar zijn – is een wereldwijde morele urgentie”, zo benadrukt de verklaring.

Caritas Europa en COMECE pleiten ook voor meer steun voor nauwkeurige informatiecampaagnes, “om de angst voor vaccinatie en verkeerde informatie te overwinnen”.

‘Nieuw begin’

“Europa kan van zijn Covid-19-vaccinbeleid niet alleen het ‘begin van het einde’ van de pandemiecrisis maken, maar het ook zien als het ‘begin van een nieuw begin’, voor een vernieuwd beleid in dienst van het algemeen belang en solidariteit.”

Minister wijst keuzevrijheid vaccin bij gewetensbezwaar af

Rijksoverheid, 16 februari 2021

Minister Hugo de Jonge wil niet dat sommige mensen mogen kiezen welk type coronavaccin zij krijgen. Dat stelt hij in antwoorden op Kamervragen van de ChristenUnie en SGP over het gebruik van foetaal weefsel in de ontwikkelings-, productie- of testfase van coronavaccins. Het argument van de minister is dat de vaccins schaars zijn en zo veel mogelijk Nederlanders snel worden gevaccineerd. Het aanbieden van een keuze voor een bepaald type vaccin behoort dan niet tot de mogelijkheden.



[Kamerbrief keuze vaccin_PDC19-217186Download](#)

Ouderdom: onze toekomst - Ouderen na de pandemie

De Pauselijke Academie voor het Leven reflecteert op ouderen na de pandemie.



[Ouderen na de pandemie PAV ENGDownload](#)