

Beknopte Medische Ethiek
in vraag- en antwoordvorm
volgens de leer van de
Katholieke Kerk



J.A. Raymakers

Inhoudsopgave

Algemeen deel

[Uitgangspunten, begrippen en definities](#) 3

Specieel deel

[1. Het doorgeven van het leven en de eerbied voor het beginnende leven](#) 11

[2. Eerbied voor de menselijke persoon, erkenning van de waardigheid van de mens](#) 18

[3. Onnodige en ongewenste behandelingen en ingrepen](#) 23

[4. Eerbied voor het leven van de zieke mens, zorg bij het einde van het leven](#) 25

N.B. Links aan het einde van ieder hoofdstuk:

← terug naar inhoudsopgave

↑ terug naar begin hoofdstuk

Beknopte Medische Ethiek

in vraag- en antwoordvorm

volgens de leer van de

Katholieke Kerk

Algemeen deel

Uitgangspunten, begrippen en definities

Wat is ethiek?

Ethiek is de wetenschap die het menselijke handelen bestudeert in zijn aspecten van moreel goed of niet goed zijn. Dat wil zeggen in zoverre die handelingen *in zichzelf* of door de *intentie* van wie ze stelt goed of kwaad zijn. Ook de omstandigheden kunnen een rol spelen bij deze beoordeling. Er zijn vele richtingen in de ethiek die het handelen als goed of niet goed beoordelen. Zij kunnen van verschillende bronnen uitgaan, zoals de natuurwet, de Openbaring, andere religieuze bronnen maar ook van doeltreffendheid, doelmatigheid, organisatie, complexiteit, utiliteit etc. Op basis van deze uitgangspunten ontstaan complexen van praktische regels en waarden die men de moraal noemt. Het is denkbaar dat men – uitgaande van zeer verschillende uitgangspunten – in een concreet geval toch tot een zelfde beoordeling komt, kan men van zeer verschillende uitgangspunten zijn uitgegaan. Daarom is het noodzakelijk in elke nieuwe situatie steeds opnieuw uit te gaan van dezelfde gezonde grondbeginselen.

In dit boekje wordt uitgegaan van de moraal van de Rooms-Katholieke Kerk.

Wat is medische ethiek?

Medische ethiek is dat deel van de ethiek dat zich beperkt tot de handelingen die betrekking hebben op de biologische en psychische natuur van de mens, handelingen die tot doel hebben zijn gezondheid te verbeteren, ziekte te voorkomen en/of gunstige wijzigingen in falende levensverrichtingen tot stand te brengen.

Welke zijn de maatstaven die de katholieke medische ethiek voor haar handelen aanlegt?

De katholieke medische ethiek vindt haar maatstaven en achtergronden in de leer van de Rooms-Katholieke Kerk. Deze leer is gebaseerd op het Evangelie van Jezus Christus en de uitleg die daaraan door de traditie van de Kerk is gegeven. De Paus van Rome en de bisschoppen in gemeenschap met hem, met de ondersteuning van, in het bijzonder, de Congregatie voor de Geloofsleer zetten deze uitleg steeds voort.

Waarop baseert zich de Katholieke Kerk bij het formuleren van deze maatstaven?

De Katholieke Kerk baseert zich bij het formuleren van maatstaven op het gebod van liefde van Christus dat alle geboden van God inhoudt en op het natuurrecht, dat berust op de natuurwet.

Hoe luidt het gebod van liefde van Christus?

Dit gebod is een dubbelgebod. Het luidt: *Gij zult de Heer uw God beminnen uit geheel uw hart, met geheel uw verstand en met al uw krachten en het tweede daaraan gelijk: Gij zult uw naaste beminnen als uzelf (Mt 22, 37).*

Wat is het natuurrecht?

Het natuurrecht van de mens behelst datgene wat de mens toekomt op grond van zijn *mens-zijn*, d.w.z. op grond van *wat de mens is*. Dit recht wordt bepaald door de natuurwet, de wetmatigheid die door de Schepper in de geschapen natuur is gelegd en dus ook voor de mens geldt en door hem van nature met de rede gekend kan worden.

Wat wordt verstaan onder de natuurlijke morele wet of natuurwet?

De natuurwet is het geheel van de meest fundamentele beginselen van de moraliteit. Ze staat geschreven in de ziel van allen en van ieder afzonderlijk. Ze is niets anders dan het licht van de rede, ons ingestort door God; door haar weten wij wat we moeten doen en wat we moeten vermijden. Ze is onveranderlijk en in haar voornaamste voorschriften verwoord in de tien geboden.

Is de natuurwet onontkoombaar?

De Kerk stelt dat de natuurwet een objectief gegeven is waaraan de mens zich niet kan onttrekken zonder onwaarachtig te zijn, omdat het de mens van nature eigen is haar te kennen.

Zijn de in de seculiere wereld gehanteerde richtlijnen voor bio-ethische vraagstukken zonder meer aanvaardbaar?

Ook in de seculiere wereld worden algemene ethische richtlijnen aangehouden. De meest bekende zijn het resultaat van consensus. De volgende vier beginselen worden doorgaans aangehaald:

1. Het beginsel van de autonomie van de persoon.
2. Het beginsel van goed te willen doen
3. het beginsel van niet schaden
4. het beginsel van rechtvaardigheid.

Deze beginselen zijn zeker belangrijk maar verdienen nadere onderbouwing en toelichting.

1. De *autonomie van de persoon* is niet onbeperkt en strekt zich niet uit tot de zeggenschap over het eigen leven als zodanig, dat immers een geschenk van God is. Ook heeft die autonomie haar grenzen daar waar zij besluiten neemt die in strijd zijn met de waardigheid van de mens en de consequenties daarvan. 2. Het *beginsel van goed te willen doen* is in overeenstemming met het gebod van de naastenliefde ("liefde is de ander een goed willen").

3. Het *beginsel geen schade toe te brengen* ligt in het verlengde daarvan. Beide beginselen moeten echter allereerst gehanteerd worden met het welzijn van de gehele persoon, zijn leven, zijn integriteit en zijn einddoel als mens voor ogen.

4. Het *beginsel van rechtvaardigheid* moet juist worden uitgelegd. Het gaat hier om de rechtvaardigheid die aan iedere mens toekent wat hem van nature toekomt, op grond van het feit dat hij mens is. De louter verdelende rechtvaardigheid (waarop materialistische stelsels zich vaak baseren) en ook rechtvaardigheid op grond van burgerlijke wetten zijn hier niet aan de orde.

Hanteert de Katholieke Kerk een bepaalde wijze van denken in haar interpretatie van voorschriften die uit de Openbaring en de natuurwet voortkomen?

De Katholieke Kerk baseert zich op een realistische wijsbegeerte, die inhoudt dat wij met ons verstand de objectieve waarheid, die uiteindelijk in

God is, kunnen kennen uit onze waarneming van de schepping en uit de Openbaring en dat wij ons in ons handelen moeten laten leiden door objectieve waarden die in die kennis vervat zijn. Dat sluit een denkwijze gebaseerd op uitsluitend subjectieve waarden, op materialisme, relativisme, utilitarisme, proportionalisme en consequentialisme uit.

Wat is de mens volgens de leer van de Katholieke Kerk?

De mens is een samengesteld levend wezen dat bestaat uit een stoffelijk lichaam en een onstoffelijke ziel, die het levensbeginsel van de mens is en de drager van zijn hoogste vermogens: verstand en vrije wil. De bezieling maakt de mens tot een persoon; immers hij is door de vermogens die uit de ziel voortkomen in staat te reflecteren over zichzelf en zijn doel. Door zijn verstand en de vrije wil is de mens verantwoordelijk voor zijn daden.

Wat verstaat men onder menselijke waardigheid?

De menselijke waardigheid is die eigenschap die aan iedere mens het recht op respect voor leven en integriteit als persoon verleent.

Waarop berust de menselijke waardigheid?

De menselijke waardigheid berust allereerst op het feit dat God de mens heeft geschapen naar Zijn beeld en gelijkenis. Dit wil zeggen dat in de mens vermogens worden gevonden die hem rechtstreeks door God verleend zijn als afspiegeling van Diens eigen Wezen. Deze vermogens zijn de rede en de vrije wil.

Voorts berust de menselijke waardigheid op de finaliteit van de mens: het doel waartoe God elke mens scheidt en waarmee deze uit vrije wil moet instemmen. Dat doel is het bereiken van een eeuwig geluk in aanschouwing van Zijn volmaaktheid na het tijdelijke leven op aarde.

Wat is de onmiddellijke consequentie van de waardigheid van de mens?

De onmiddellijke consequentie van de waardigheid van de mens is dat men

1. het leven van een mens waar mogelijk in stand moet houden,
2. een mens niet moedwillig mag doden
3. een mens niet mag instrumentaliseren, d.w.z. hem gebruiken tot een doel dat aan hemzelf, zijn welzijn of zijn finaliteit vreemd is.

Welke zijn de overige grondbeginselen of grondprincipes die men in de medische ethiek hanteert?

Dit zijn:

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

Welke beginselen hanteert men in conflictsituaties ?

In conflictsituaties kan men de volgende beginselen hanteren:

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

Mag men een mens moedwillig doden?

Het is niemand op persoonlijke titel toegestaan een andere mens moedwillig te doden, om welke reden dan ook. Dit verbod berust op het beginsel van de menselijke waardigheid.

Hierbij blijft buiten beschouwing doden in het kader het recht op verdediging (dat noodzakelijk *niet* moedwillig is) en het recht dat de wettige overheid in bepaalde extreme gevallen kan hebben om de dood als straf voor een zeer groot vergrijp op te leggen, met als enige rechtvaardiging de bescherming (verdediging) van de gemeenschap.

Mag men het menselijk lichaam instrumentaliseren?

Men mag het menselijk lichaam, of het nu het eigen lichaam of dat van anderen betreft, niet tot instrument maken van een activiteit die iets tot doel heeft dat aan het werkelijke welzijn, de integriteit en/of de finaliteit van de persoon vreemd is.

Elke instrumentele inzet van de menselijke persoon en zijn lichaam dient steeds te gebeuren met oog voor diens eigen welzijn en integriteit en vereist zijn volledige en goed geïnformeerde instemming (en in geval van arbeid in enig dienstverband een redelijke vergoeding).

Wat is het therapeutisch of totaliteits-beginsel?

Het therapeutisch beginsel of totaliteitsbeginsel houdt in dat iedere ingreep aan of behandeling van het menselijke lichaam of het geestelijk functione-

ren gericht moet zijn op de gezondheid en functionele integriteit van de persoon. Dat maakt dat ingrepen die enkel uiterlijke vormveranderingen, veranderingen in het natuurlijke prestatievermogen of uitschakeling of wijziging van natuurlijke vermogens tot doel hebben, niet goorloofd zijn.

Wat is het beginsel van vrijheid in verantwoordelijkheid?

Het beginsel van vrijheid in verantwoordelijkheid houdt in dat de mens zelf vrij is in het nemen van besluiten omtrent medische ingrepen en behandelingen en daartoe door niemand gedwongen kan worden. Hij moet het besluit nemen met in achtneming van adequate informatie over aard en gevolgen en redelijke overweging van voor- en nadelen. De mens is zelf als eerste verantwoordelijk voor zijn gezondheid.

Wat zijn de beginselen van socialiteit en subsidiariteit?

Het beginsel van socialiteit houdt in dat alle mensen verantwoordelijk voor elkaar zijn omdat zij een gemeenschap vormen als kinderen van één Vader, God.

Onder het beginsel van subsidiariteit wordt verstaan dat aan hogere instanties geen bevoegdheden moeten worden toegekend betreffende handelingen die evengoed door een lagere instantie kunnen worden uitgevoerd. In de gezondheidszorg heeft dit vooral betrekking op overheidsbemoedienis met toewijzing van middelen en mogelijkheden van gezondheidszorg.

Wat is het beginsel van proportionaliteit?

Het beginsel van proportionaliteit houdt in dat de belasting die een behandeling of ingreep voor een zieke met zich meebrengt in een redelijke verhouding moet staan tot het gunstige resultaat dat er van verwacht mag worden. Daarbij moeten de klinische ervaring die erover beschikbaar is, de toestand van de zieke en de omstandigheden, zoals beschikbaarheid van middelen en expertise in aanmerking worden genomen. Dit beginsel behoort een waarborg te bieden tegen onnodige en onnodig zware behandelingen, die vanuit medisch opzicht mogelijk nog effect kunnen hebben, maar niet levensreddend zijn.

Wat is het beginsel van de keuze voor het mindere kwaad?

Het beginsel van keuze voor het minder kwaad houdt in dat In een conflict-situatie waarin men gedwongen is om uit twee handelingen te kiezen die

beide een ongunstig effect hebben is men verplicht die te kiezen welke de minste kwade gevolgen zal hebben.

Wat is het beginsel van de handeling met dubbel effect?

Dit beginsel betreft een handeling die twee effecten heeft: een beoogd effect dat gunstig is en een tweede effect dat niet bedoeld is en ongunstig is, maar dat men wenst te accepteren. Er moet voldaan zijn aan vier voorwaarden:

1. De handeling mag op zichzelf niet verkeerd zijn;
2. De intentie waarmee de handeling wordt gesteld moet goed zijn;
3. Het goede effect mag niet veroorzaakt worden door het kwade effect;
4. Er moet een redelijke verhouding zijn tussen het goede effect en het kwade effect ten voordele van het goede en een ernstige reden is vereist om het kwade effect te accepteren.

Wat is het beginsel van de medewerking aan het kwaad?

Men mag nooit formeel medewerken aan een kwade handeling.

Men mag in beginsel geen materiële medewerking verlenen aan een ongeoorloofde handeling tenzij er sprake is van indirecte, noodzakelijke en verwijderde medewerking en dan alleen wanneer daar een dringende reden voor is.

Men onderscheidt:

- naar de intentie:
 - formele en materiële medewerking
- naar de praktische betrokkenheid:
 - directe en indirecte medewerking

Wat de indirecte materiële medewerking aangaat onderscheidt men:

- naar de nabijheid/betrokkenheid:
 - nabije en verwijderde medewerking
- naar noodzaak:
 - noodzakelijke en niet-noodzakelijke medewerking

Toelichting: onder *formele* medewerking wordt verstaan dat men instemt met de intentie van de hoofd-actor ook al verricht men de handeling niet zelf. Formele medewerking aan het kwaad is altijd ontoelaatbaar

Onder *materiële* medewerking wordt verstaan dat het eigen handelen deel is van de handeling die ter discussie staat, waarbij het kan voorkomen dat men zelf niet instemt met die handeling maar tot de medewerking op een of andere wijze gedwongen is en/of er op afstand, al dan niet noodzakelijk, direct of indirect bij betrokken is. Materiële medewerking is ontoelaatbaar wanneer ze direct, nabij en/of noodzakelijk is. Materiële medewerking kan geëxcuseerd worden als die onder dwang geschiedt of, wanneer het afzien van indirecte, noodzakelijke en verwijderde samenwerking voor de betrokkene ernstige gevolgen zou hebben, wat ook als een situatie van dwang gezien kan worden. Elke dwang doet immers het morele karakter van de handeling teniet.

Afgezien van de formele of materiële medewerking aan het kwaad moet men ook vermijden ergernis te geven door – zonder feitelijk mee te werken – openlijk in te stemmen met een kwade handeling of die niet te veroordelen als men daartoe verplicht is.



Specieel deel

1. Het doorgevendoorgevenleven van het leven en de eerbied voor het beginnende leven

Wat is het wezen en het doel van het huwelijk volgens de leer van de Katholieke Kerk?

Het huwelijk is een door de Schepper ingestelde levensverbintenis en gemeenschap tussen een man en een vrouw die berust op wederzijdse liefde. Zij heeft tot doel de mensheid in stand te houden door het voortbrengen van kinderen die binnen die gemeenschap een veilige plaats vinden om onder leiding en gezag van hun ouders tot evenwichtige mensen op te groeien die eens in Gods heerlijkheid zullen mogen delen. Het is een natuurlijke verbintenis die door Christus tot sacrament is verheven. In het huwelijk geven de echtgenoten zich volkomen en zonder voorbehoud in liefde aan elkaar, naar het voorbeeld van de liefde van Christus in Zijn kruisoffer van volkomen zelfgave aan de Vader dat wordt voortgezet in de H. Eucharistie.

Hoe dient de mens zijn vermogen tot voortplanting te gebruiken?

De mens dient zijn vermogen tot voortplanting – zijn hoogste biologische vermogen – te gebruiken in overeenstemming met het doel ervan: de voortzetting van de menselijke familie. Hij moet dat doen binnen de liefdesgemeenschap van het huwelijk, waarin man en vrouw zich geheel aan elkaar geven en zich zo in dienst stellen van Gods scheppingswerk.

Hoe moet onze innerlijke houding zijn bij het gebruik van de seksuele vermogens?

De seksuele vermogens moeten gebruikt worden met een diep respect voor het intrinsieke doel ervan, dat niet moet worden belemmerd, en als hoge uiting van wederzijdse liefde.

Moet iedere huwelijksdaad feitelijk op vruchtbaarheid gericht zijn?

Niet elke huwelijksdaad is vruchtbaar en de mens is vrij om die kennis te gebruiken zonder evenwel het doel van het huwelijk zelf geheel te belemmeren. Het is ook onjuist om de seksuele vermogens louter te gebruiken tot eigen of elkaars genoegen en het gebruik ervan los te maken van hun intrinsieke doel, de vruchtbaarheid. Dit gaat in tegen het gebod van respect voor

de [waardigheid van de mens](#) omdat het van de partner en/of het eigen lichaam louter een instrument voor bevrediging van gevoelens maakt. Het is bovendien in strijd met bovengenoemde eis van zelfgave .

Hoe ontstaat een nieuwe mens?

Door de geslachtsgemeenschap van man en vrouw ontstaan bij de conceptie de materiële voorwaarden (de 'dispositie' in de stof) voor de ontwikkeling van het biologische substraat van een mens, het menselijke embryo. Echter, de mens verkrijgt zijn leven als actuele mens op grond van zijn onstoffelijk levensbeginsel, de ziel, die door God rechtstreeks voor iedere mens geschapen wordt. Elke mens is veroorzaakt door een scheppingsdaad van God uit liefde tot die mens.

Hoe moet de algemene houding zijn ten opzichte van het menselijke embryo?

Aan het menselijke embryo moeten dezelfde rechten en wezenseigenschappen worden toegekend als aan iedere mens in elk later stadium van het leven. Het embryo heeft dus recht op onvoorwaardelijke bescherming en zorg. Het menselijke embryo is een menselijk wezen vanaf de conceptie. Hoewel de Kerk zich nooit heeft uitgesproken over het moment van de bezieling, is de finaliteit van het embryo vanaf de conceptie niet te onderscheiden van die van elke mens: ontwikkeling tot zelfstandigheid en uiteindelijk de vereniging met de Schepper. Het menselijke embryo kan zich tot niets anders ontwikkelen dan tot een zelfstandige mens, tenzij het sterft door een stoornis in de biologische ontwikkeling.

Hoe moet de houding van ouders zijn tegenover het embryo dat uit de liefdesgemeenschap is ontstaan?

De ouders dienen het zich ontwikkelende menselijke wezen in dankbaarheid te aanvaarden als een geschenk van God, dat aan hun zorgen is toevertrouwd en geheel van hen afhankelijk is. Zij moeten alles doen wat in hun vermogen ligt om het kind in gunstige omstandigheden geboren te laten worden en opgroeien, het een goede opvoeding geven in het kader van de stabiele gezinssituatie waartoe zij in hun huwelijk geroepen zijn.

Wat verstaat men onder anticonceptie?

Anticonceptie of contraceptie is elke handeling of methode die de natuurlijke huwelijksdaad gewild onvruchtbaar maakt, om het even op welke wijze. Men rekent hiertoe het gebruik van het condoom, coitus interruptus, orale anticonceptie en parenterale remming van de ovulatie en in brede zin de farmacologische en mechanische middelen die de innesteling van een reeds gevormd embryo in het slijmvlies van de baarmoeder verhinderen of ongedaan maken. Onder de laatste vallen morning after pill (levonorgestrel, ulipristal), spiraaltje of intrauterine device (IUD) en zeker RU486 (abortivum) en currettage.

Waarom verwerpt de Kerk anticonceptie?

De Kerk oordeelt dat het scheiden van de huwelijksdaad van haar intrinsieke doel, de voortplanting, tegen de natuur van de mens en dus tegen de bedoeling van God in gaat. De huwelijksdaad is ook de ultieme uiting van liefde van de echtgenoten waarin zij zich geheel aan elkaar geven met hun hele persoon, hetgeen de vruchtbaarheid en elk ander vermogen insluit. Daarbij de vruchtbaarheid uitsluiten door enige maatregel tot tijdelijke of blijvende onvruchtbaarmaking van een of beide echtgenoten (condoom, pil, spiraaltje, sterilisatie), doet op essentiële wijze afbreuk aan die zelfgave.

Welke morele bezwaren kleven er bovendien nog aan anticonceptieve methoden?

Deze bezwaren betreffen de abortieve werking. De zogenoemde 'overtijd-behandeling' en 'morning after pill' en het intra uterine device (IUD) of spiraaltje bewerken onder meer een verhindering van de innesteling van het embryo in zijn prilste vorm, dat is gevormd door de conceptie. Ook de gebruikelijke orale anticonceptiepil heeft potentieel dit effect wanneer de remming van de ovulatie niet effectief is (bij lage oestrogeendosis). Los daarvan maakt de combinatiepil dat het slijm van de baarmoederhals minder doorgankelijk wordt voor zaadcellen.

Waarom verwerpt de Kerk kunstmatige voortplantingsmethoden?

Kunstmatige voortplantingsmethoden waarbij de conceptie tot stand komt buiten de vereniging van man en vrouw in de huwelijksdaad, wordt door de Kerk verworpen omdat daarin de voortplanting tot een zakelijke (laborato-

rium) handeling wordt verlaagd, waarin de huwelijksliefde geen directe rol speelt.

Om die reden worden kunstmatige inseminatie, alle vormen van in-vitrofertilisatie, eiceldonatie, eicelcryopreservatie en draagmoederschap afgewezen.

Hoe is de opvatting van de Kerk over voortplantingsmethoden buiten het kader van het huwelijk van een man en een vrouw?

De Kerk wijst deze af omdat het huwelijk tussen een man en een vrouw het door God gewilde kader is dat berust op de natuurwet, waarin nieuwe mensen geboren worden en opgroeien.

Los daarvan stelt zij met nadruk dat elk nieuw menselijk wezen dat zich aandient met dezelfde onvoorwaardelijke eerbied voor zijn leven en met dezelfde zorg ontvangen moet worden en daarbij recht heeft op de zorg van het ouderpaar.

Waarom verwerpt de Kerk abortus?

Abortus wordt door velen als een ernstig vergrijp gezien. Volgens de leer van de Kerk is het een zeer ernstig kwaad, waardoor de betrokkenen zichzelf uitsluiten van de gemeenschap van de Kerk. Immers, aan elk menselijk wezen komen vanaf de conceptie het fundamentele recht op leven, op de mogelijkheid tot ontwikkeling tot volwaardig mens en op de liefde van de ouders toe.

Welke specifieke redenen zijn aan te voeren om abortus te verwerpen?

1. Aan een beginnend weerloos menselijk wezen wordt het fundamentele recht op leven ontzegd door het moedwillig te doden;
2. Het kind wordt gedegradeerd tot een object waarover men vrij beschikt en zijn menselijke waardigheid wordt daarmee geheel ontkend;
3. Het houdt de ontkenning in van de huwelijksliefde van de ouders die de achtergrond van het ontstaan van dit kind zou moeten zijn en van de verantwoordelijkheid als ouders;
4. Het draagt bij tot het verlies van de juiste opvatting in de maatschappij over de status van het kind in de moederschoot en over de prioriteit die de liefde tot de naaste (in dit geval een weerloos kind), dient te hebben boven elk voordeel, genoegen of verlangen, dat gericht is op de eigen persoon.

In het kort: Abortus impliceert: 1. moord; 2. ontkenning van de waarachtige menselijkheid van het kind; 3. ontkenning van de huwelijksliefde; 4. een slecht voorbeeld dat de maatschappij ondermijnt.

Welke onjuiste argumenten worden door voorstanders van abortus gehanteerd en hoe kunnen die weerlegd worden?

Enkele van deze argumenten zijn de volgende:

1. In het begin van de zwangerschap kan het embryo niet gelijkgesteld worden met een menselijk wezen en kan dus geen aanspraak maken op de rechten die daaraan door wet en gewoonte doorgaans worden verleend.

Antwoord. De zygote (de meest eenvoudige vorm van het embryo) die bij de conceptie ontstaat kan volgens haar natuur tot niets anders uitgroeien dan tot een menselijke persoon, die als zodanig bestaat op grond van het door God geschapen levensbeginsel, de ziel. Immers alle genetische informatie die voor de ontwikkeling en definitieve verschijningsvorm en functie vereist is, is aanwezig vanaf de conceptie. Deze finaliteit verleent aan het embryo dezelfde waardigheid als iedere tot ontwikkeling gekomen mens.

2. De vrouw heeft de volledige vrije beschikking over haar lichaam.

Antwoord: Zoals eerder is uiteengezet heeft geen mens het volledige beschikkingsrecht over zijn lichaam. Bovendien is het embryo in de schoot van de vrouw niet haar lichaam, het is er qua genetische opbouw, qua weefselopbouw en circulatie van onderscheiden en gescheiden. De argumenten onder antwoord 1 in aanmerking genomen kan zij er dus niet vrij over beschikken. Zij heeft slechts de vrijheid om al dan niet te besluiten tot de geslachtelijke gemeenschap die tot conceptie kan leiden.

3. Het kind in de moederschoot kan opgevat of ervaren worden als een agressor waartegen de vrouw zich mag verdedigen;

Antwoord. Het argument van de agressor is verhullend taalgebruik. Het veronderstelt een actor die, al dan niet volgens zijn natuur, de integriteit van de moeder aantast. Dit kan onbewust zijn zoals in het geval van een dierlijk of microbiel organisme of bewust zoals in het geval van een vijandige persoon.

Terwijl erkend wordt dat er aandoeningen of ziekteprocessen zijn die zich voordoen in samenhang met de aanwezigheid van een embryo, inclusief zijn placenta, in de baarmoeder of (bij een buitenbaarmoederlijke zwangerschap) elders, dan kan niet worden gesteld dat het embryo, noch als wordende menselijke persoon, noch als organisme, de oorzaak is van een dergelijke aandoening.

4. Een kind dat niet gewenst is of gebreken heeft kan beter niet geboren worden.

Antwoord: In dit argument wordt het leven zelf en het recht daarop ondergeschikt gemaakt aan persoonlijke opvattingen van anderen over de kwaliteit van leven van het zich ontwikkelende kind. Er is dus sprake van een onzuivere redenering.

Wat verstaat men onder selectieve abortus?

Hieronder wordt verstaan het doden van een of meer embryo's wegens een reden die op een keuze berust, bijvoorbeeld overtaligheid (bij IVF), ongewenst geslacht, bepaalde genetische eigenschappen of andere afwijkingen. Naast de verwerping van het beginnende menselijke wezen als zodanig wordt er nog een discriminerend motief aan de handeling toegevoegd, waardoor dit specifieke menselijke wezen van het bestaan wordt uitgesloten, hetgeen uiteraard verwerpelijk is.

Mag men een abortus uitvoeren om het leven van de moeder te redden?

Men mag niet een kind in de moederschoot moedwillig doden om het leven van de moeder te redden. Deze keuze tussen twee levens komt de mens niet toe. Men mag ook niet het kind moedwillig doden wanneer men verwacht dat het toch zal sterven. In al dergelijke gevallen moet men al het mogelijke doen om beiden te redden. Er is hier geen sprake van een [keuze voor het mindere kwaad](#).

Er zijn situaties denkbaar waarbij het leven van de moeder acuut gevaar loopt en de ingreep die nodig is om haar leven te redden de dood van het kind tot gevolg heeft (een bloeding in de buikholte bij een extra-uteriene graviditeit bijv.). In dat geval kan men de ingreep beoordelen volgens de criteria van de [handeling met dubbel effect](#).

Is het geoorloofd experimenten uit te voeren op menselijke embryo's?

Therapeutische experimenten gericht op het directe welzijn van het embryo in kwestie kunnen geoorloofd zijn, met in achtneming van de vereiste prudentie.

Het gebruik van menselijke embryo's – hoe dan ook verkregen – voor louter wetenschappelijk onderzoek is in strijd met hun [menselijke waardigheid](#) omdat zij er volledig door [geïnstrumentaliseerd](#) worden en bovendien in hun kwetsbare situatie recht hebben op de groots mogelijke bescherming. Dat een embryo, om welke reden dan ook, toch zal sterven doet daar niets aan af.



2. Eerbied voor de menselijke persoon, erkenning van de waardigheid van de mens

Wat betekent de term 'autonomie van de persoon' in het licht van de leer van de Katholieke Kerk?

Autonomie (letterlijk: zichzelf de wet stellen) betekent zeggenschap over de eigen persoon en haar domeinen, lichaam en geest. Deze kan slechts zover reiken dat zij niet in strijd komt met de [natuurwet](#) en het [gebod van de liefde](#). Zoals we spreken over de vrije wil, het streefvermogen dat in vrijheid op het goede gericht en in die zin begrensd is, zo geldt dat ook voor de autonomie van de persoon. Zij omvat o.a. niet de vrije beschikking over het eigen leven of de vrijheid om het leven, biologische en geestelijke vermogens te frustreren of de lichamelijke of geestelijke gezondheid moedwillig in gevaar te brengen. Ook gaat zij niet zover dat het de mens vrijstaat zijn lichaam of zijn persoon (dus ook zijn geest) te onderwerpen aan experimenten of handelingen die met zijn finaliteit in strijd zijn of die zijn gezondheid en/of integriteit in gevaar brengen.

Wat betekent deze beperking van de autonomie van de persoon concreet in voor het nemen van besluiten over medische behandeling en ingrepen?

Deze beperking van de autonomie sluit uit:

1. de beschikking over het eigen leven (euthanasie, zelfdoding, zijn leven moedwillig in gevaar brengen);
2. het zich blootstellen aan stoffen die het oordeelsvermogen ongunstig beïnvloeden, afhankelijkheid kunnen veroorzaken of onnatuurlijke veranderingen in het prestatievermogen teweegbrengen (drugs, alcohol, doping)
3. behandelingen als cosmetische chirurgie om zuiver cosmetische redenen (borstvergroting bijv.), geslachtsverandering, neuroprothetische en dergelijke ingrepen die niet tot doel hebben de normale functionaliteit te herstellen;
4. het zich blootstellen aan beïnvloeding van de geest door systemen en actoren die risicos' voor het geestelijk welzijn meebrengen en mede daarom in strijd zijn met de leer van de Kerk (spiritistische en verwante activiteiten bijv.).

Al deze activiteiten beperken juist de eigen autonomie of doen haar geheel verdwijnen.

Wie heeft de zeggenschap over de toepassing van een behandeling?

De zieke vraagt de arts om hulp en delegeert aan hem het gezag over de feitelijke uitvoering van een behandeling. Aan de professionaliteit van de arts komt het gezag toe om in geweten de beste behandeling te kiezen en aan de patiënt voor te stellen. Hij of zij kan echter alleen handelen met toestemming van de patiënt na goede informatie afgestemd op het bevattingsvermogen van de patiënt (informed consent).

Van deze regel kan alleen worden afgeweken als een dergelijke toestemming niet mogelijk is en direct ingrijpen noodzakelijk om het leven van de patiënt te redden en in stand te houden.

In dergelijke situaties mag een door de patiënt of de wet aangewezen persoon beslissingen nemen uit naam van de patiënt, maar die persoon is daarbij gehouden objectieve maatstaven voor de moraliteit van zijn beslissingen te handhaven en elk persoonlijk belang buiten de besluitvorming te houden.

Wie is bevoegd beslissingen te nemen over behandeling bij hen die niet zelfstandig daartoe in staat zijn, m.a.w. bij hen die door de wet als wilsonbekwaam worden beoordeeld?

Men kan tijdelijk (door gestoord bewustzijn, coma, psychose of delier) of blijvend (door een ernstige beperking in de intelligentie, aangeboren, door hersenletsel of door dementie) wilsonbekwaam zijn. In zulke gevallen kunnen beslissingen genomen worden door iemand die voor de persoon in de plaatst treedt, ook wel proxy genoemd. Deze persoon moet altijd besluiten in de geest van de betrokkene, zonder enig eigen belang te dienen en in overeenstemming met de eisen die een gezonde medische ethiek stelt. Doorgaans zal het de echtgenoot, familielid en soms een schriftelijk gemachtigde of een door de rechter benoemde mentor of curator of andere naaste zijn.

In noodgevallen, waarin snel ingrijpen is vereist zonder mogelijkheid tot overleg, is de arts bevoegd zijn eigen professionele oordeel te volgen, waarbij hij/zij zoveel mogelijk moet trachten te handelen in de geest van de zieke.

Welke reikwijdte hebben behandelbesluiten vooraf (advance directives)?

Dergelijke besluiten kunnen moreel bindend zijn voor de behandelaar wanneer ze met kennis van zaken, uit vrije wil en bij volle verstand genomen zijn. Daarbij zijn echter uitgesloten:

1. beslissingen over een situatie die de betrokkene niet uit eigen ervaring kent;

De [proportionaliteit](#) van de behandeling kan immers alleen in een concrete situatie en niet theoretisch bepaald worden;

2. beslissing tot een behandeling die op zichzelf ethisch ongeoorloofd is (b.v. euthanasie);

3. een besluit waarmee men anderen medeplichtig maakt aan moreel niet geoorloofd handelen.

Is men als patiënt verplicht elke behandeling die wordt voorgesteld te ondergaan?

Hier geldt het beginsel van [proportionaliteit](#): Men is verplicht behandelingen te aanvaarden die voor het behoud en de bescherming van het leven en de gezondheid noodzakelijk zijn wanneer zij proportioneel zijn. Men is niet verplicht behandelingen te aanvaarden die onevenredig grote lasten met zich meebrengen of die een onevenredig kleine kans op succes hebben. Het behoud van het leven is een groot goed, dat echter niet absoluut is, gezien de uiteindelijke bestemming van de mens. Het mag bij het ontbreken van proportionaliteit plaatsmaken voor de mogelijkheid om, zo goed mogelijk voorbereid, op waardige wijze te sterven.

Men kan hier denken aan chemotherapeutische behandelingen, ernstig mutilerende en/of zeer belastende ingrepen, die een beperkte kans op succes hebben.

Hoe dient men om te gaan met schadelijke nevenwerkingen van behandeling?

Schadelijke nevenwerkingen van behandeling dienen beoordeeld te worden volgens het beginsel van de [handeling met dubbel effect](#).

Is men als behandelaar gehouden elke mogelijk nevenwerking van een behandeling vooraf met de zieke te bespreken?

Wat men hierover met de betrokkene bespreekt is afhankelijk van de draagkracht van de zieke enerzijds en de ernst van de noodzaak om de be-

handeling toe te passen. Daarnaast speelt de ernst van de bijwerking en de kans op het optreden een rol. Wanneer bijvoorbeeld de nadrukkelijke vermelding van een belangrijke bijwerking er zeker toe zal leiden dat er ten onrechte onbegrip ontstaat omtrent een behandeling die noodzakelijk is, dan kan men er voor kiezen deze in algemene termen aan te duiden. Men dient er voor te waken geen onwaarheid te spreken en allereerst het welzijn van de zieke voor ogen te hebben, om zo het vertrouwen van de zieke te behouden en niet te beschamen.

Hoe beschouwt de Katholieke Kerk orgaandonatie als middel om de gezondheid van een medemens te verbeteren of diens leven te redden?

De Katholieke Kerk ziet het afstaan van een orgaan aan een medemens na de dood of tijdens het leven als een daad van naastenliefde, die echter onderworpen is aan een aantal voorwaarden. Met name is het niet aanvaardbaar dat door het uitnemen van een orgaan het leven van de donor wordt bekort of de gezondheid en functionele integriteit worden geschaad.

Onder welke voorwaarden aanvaardt de Katholieke Kerk de transplantatie van organen?

1. Bij het gebruik van organen na de dood moet de dood met zekerheid zijn vastgesteld volgens aanvaarde criteria.
2. Bij het gebruik van organen van een levende moet de donor door het afstaan van weefsel of van een orgaan geen gezondheids- of functionele schade lijden.
3. De donatie dient in volledige vrijheid van de donor te geschieden, een geldelijke beloning is niet acceptabel (afgezien van een vergoeding van kosten). Bij donatie na overlijden is een vooraf gegeven schriftelijke toestemming vereist en bij gebreke daarvan kan de toestemming van de nabestaanden volstaan.
4. transplantatie van gonaden en hersenweefsel is niet toegestaan, omdat daarmee de identiteit van de ontvanger geweld wordt aangedaan.

Welk criterium aanvaardt de Kerk voor het zijn ingetreden van de dood?

Als doodscriterium aanvaardt de Kerk allereerst het klassieke criterium:

1. definitief ophouden van circulatie en ademhaling
2. de volledige hersendood, dat is het volledig en irreversibel uitvallen van de gehele hersenfunctie (zoals dit normaal na stoppen van de circulatie

binnen enkele minuten intreedt). Dit dient met daartoe geschikte middelen onomstotelijk te worden vastgesteld.

Is het uitnemen van een orgaan of organen bij iemand bij wie de volledige hersendood is vastgesteld terwijl de circulatie en ademhaling kunstmatig in stand gehouden of ondersteund worden geoorloofd?

Het uitnemen van organen is in die omstandigheden geoorloofd omdat de persoon als gestorven beschouwd moet worden. De functie van het onstofelijk levensbeginsel, de ziel, in het regeren van de persoon kan door haar niet meer worden uitgeoefend omdat de tussenkomst van de hersenen daarvoor noodzakelijk is. De eenheid van ziel en lichaam is bij volledige en definitieve uitschakeling van de hersenen verbroken en de persoon is niet langer aanwezig. Het dode lichaam en de ziel, die blijft voortbestaan, zijn van elkaar gescheiden.

Is er een verplichting om zijn lichaam of organen ter beschikking te stellen na de dood?

Een dergelijke verplichting kan niet bestaan. In de keuze is ieder volkomen vrij.

Is het toepassen van dierlijk weefsel voor transplantatie geoorloofd?

Xenotransplantatie, of het toepassen van dierlijk weefsel of een dierlijk orgaan is geoorloofd voor een therapeutisch doel, met inachtneming van vereiste voorzichtigheid met betrekking tot mogelijke overdracht van ziekten. Een uitzondering moet gemaakt worden voor dierlijke gonaden en hersenweefsel.



3. Onnodige en ongewenste behandelingen en ingrepen

Is de mens vrij om elke verandering aan zijn lichaam te veroorzaken of doen veroorzaken door farmacologische of chirurgische ingrepen?

Elke ingreep moet getoetst worden aan het [therapeutisch of totaliteitsbeginsel](#) en aan de vraag of met de ingreep de [menselijk waardigheid](#) geen geweld wordt aangedaan. Dit wil zeggen dat van elke ingreep moet worden vastgesteld of de persoon er niet door wordt geïnstrumentaliseerd en wordt verlaagd tot een middel tot een doel dat niet in overeenstemming is met het wezen van de mens.

Wat is de opvatting van de Kerk over cosmetische chirurgie?

Plastisch chirurgische ingrepen die bedoeld zijn om een aangeboren, door ziekte veroorzaakt of traumatisch defect of misvorming te verhelpen zijn heilzaam en geoorloofd. Daarentegen zijn de te verwerpen ingrepen die:

1. louter op verfraaiing of willekeurige verandering van de lichaamsvormen gericht zijn (borstimplantaten voor borstvergroting; siliconeninjecties e.d.);
2. gericht zijn op het veranderen of vergroten van natuurlijke fysieke of psychische vermogens (beenverlenging bij atleten, hersenimplantaten voor geheugenverbetering) ;
3. verandering beogen van de uitwendige geslachtskenmerken (geslachtsveranderingsprocedure bij genderdysforie);
4. een oneigenlijke oplossing van het onderliggende probleem bieden (maagband of maagverkleining voor obesitas).

Zijn er farmacologische ingrepen die onaanvaardbaar zijn?

Onaanvaardbaar zijn het ongecontroleerde, niet therapeutische gebruik van:

1. Stoffen die het normaal functioneren van de menselijke geest belemmeren, (psychedelische, hallucinogene middelen, opiaten)
2. Stoffen die een groot risico voor psychische en/of lichamelijke afhankelijkheid meebrengen
3. Stoffen die bedoeld zijn om het lichamelijke prestatievermogen tot meer dan normaal te verhogen (anabole steroïden en andere vormen van doping, cocaïne);
4. Stoffen die het geestelijk prestatievermogen tot meer dan normaal niveau verhogen (amfetamine e.d.)

Daarnaast zijn er veel farmaca die als geneesmiddel gebruikt worden bij psychische stoornissen, maar die ook op onjuiste indicatie en in te grote hoeveelheden worden gebruikt om de stemming te verbeteren of de goedstoestand in andere zin te wijzigen. Ook zijn er stoffen als alcohol die bij matig gebruik geen enkel risico met zich meebrengen maar wel bij ruim gebruik aanleiding kunnen geven tot afhankelijkheid en verslaving. Matig gebruik is dus toegestaan.

Welk algemeen criterium kan men hanteren bij de beoordeling van de toelaatbaarheid van deze ingrepen en farmaca?

De mens dient zijn leven op natuurlijke wijze, d.w.z. volgens zijn natuur te leven. Dit houdt in dat elke vorm van enhancement, d.w.z. verhoging van het lichamelijk en/of geestelijk prestatievermogen boven het natuurlijke niveau, met kunstmatige middelen, verworpen moet worden. Er is geen bezwaar tegen het vergroten van het prestatievermogen in nuttige vaardigheden door een redelijk gebruik van instructie en training.

Is de toepassing van elektronische implantaten in de hersenen geoorloofd?

Wanneer deze worden toegepast met een therapeutisch doel zoals de behandeling van de ziekte van Parkinson, obsessief-compulsief gedrag, angststoornissen, onverklaarde onbehandelbare pijn, implantaten ter vervanging van de zintuigelijke functies die verloren zijn gegaan (cochleaire implant, artificiële retina) e.d. bestaat er tegen toepassing van deze methode geen bezwaar. Ook hier moet het [therapeutisch principe](#) in het oog gehouden worden.



4. Eerbied voor het leven van de zieke mens, zorg bij het einde van het leven.

Waarom is men aan het menselijk leven absolute eerbied verschuldigd?

Zoals eerder gezegd is het leven van ieder mens een gave van God en het gevolg van een directe scheppingsdaad van God: de schepping van de individuele ziel, het onstoffelijk levensbeginsel van iedere mens. Het is daarom uitgesloten dat de mens over zijn eigen leven zou kunnen beschikken of kunnen laten beschikken.

God scheidt iedere mens uit liefde, omwille van die mens zelf, met als doel dat hij of zij ooit met Hem verenigd zal zijn in zijn heerlijkheid. De dood behoort tot de natuur van de mens, niet als doel op zich en niet als einde van het bestaan, maar als overgang naar zijn einddoel, waarvan de realisatie aan God toekomt.

Moet het leven van de mens altijd in stand gehouden worden?

Nee, het leven van de mens moet in stand gehouden worden voor zover dat met beschikbare en redelijke middelen mogelijk is, waarbij het [beginsel van proportionaliteit](#) gehanteerd moet worden.

Er moet altijd naar gestreefd worden dat de mens zich bewust kan voorbereiden op zijn dood, die het lot van iedere mens is.

Wat is onze taak m.b.t. het lijden van de zieke mens?

Op grond van het gebod van de naastenliefde dient het lijden van de zieke zoveel mogelijk verlicht en verzacht te worden met middelen die daartoe geschikt zijn, zonder de bedoeling het leven te bekorten. De christen is zich er daarbij van bewust dat het onmogelijk is het lijden geheel weg te nemen. De zieke en zijn naasten dienen er van doordrongen te zijn, dat een gelovige overgave aan een aanvaarding van het lijden met de bedoeling zich daarbij bij het lijden van Jezus aan te sluiten, heilzaam is en de mens voorbereidt op zijn ontmoeting met God.

Waarom moet de zorg voor een terminaal zieke patiënt bij wie het overlijden op korte termijn te verwachten is voldoen?

1. De zorg moet voor alles het kenmerk van de liefdevolle aanwezigheid dragen en gericht zijn op de begeleiding van de zieke naar de natuurlijke dood en een waardige voorbereiding op de ontmoeting met God.

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

Wat wordt verstaan onder euthanasie?

Onder euthanasie wordt verstaan het rechtstreeks moedwillig (doen) beëindigen van het leven om daarmee een levenssituatie die voor de betrokkene niet acceptabel is te doen verdwijnen.

Als euthanasie mag niet worden beschouwd de niet bedoelde dood van een zieke als gevolg van een maatregel die tot doel had het lijden te verzachten. In dat geval geldt het beginsel van de [handeling met dubbel effect](#).

N.B. Niet onder euthanasie valt het nalaten of staken van een behandeling die niet [proportioneel](#) is t.o.v. het doel van de instandhouding van het leven.

Waarom verwerpt de Katholieke Kerk euthanasie onder alle omstandigheden?

De Katholieke Kerk verwerpt euthanasie onder alle omstandigheden omdat het in strijd is met de eis van de eerbied voor het leven als geschenk en bedoeling van God. Het is bovendien in strijd met de rede om aan een persoon het *zijn* te ontnemen, als middel om aan de ongewenste *omstandigheden* waarin hij leeft een einde te maken. Een dergelijke handeling dient geen positief doel ten behoeve van de zieke en is daardoor in strijd met [het gebod van de naastenliefde](#).

Men gebruikt wel als rechtvaardiging van euthanasie het beginsel van de [handeling met dubbel effect](#): Dit is een onjuist gebruik van dit beginsel, omdat de beëindiging van het lijden hier bereikt wordt door een intrinsiek

kwade handeling: het doden van een mens. Doel van de handeling is immers het doden, waarbij als neveneffect het ophouden van het lijden wordt gezocht.

Wat wordt verstaan onder palliatieve of terminale sedatie?

Onder palliatieve of terminale sedatie wordt verstaan het door medicamenten verlagen of wegnemen van het bewustzijn zodat de zieke zich niet bewust is van de pijn en het ongemak dat zijn ziekte meebrengen, zonder dat daarmee op enigerlei wijze wordt beoogd het leven te bekorten. Wel zal het doorgaans zo zijn dat de zieke tijdens de sedatie, dus buiten bewustzijn, overlijdt.

Aanvaardt de Katholieke Kerk palliatieve sedatie?

De Kerk aanvaardt palliatieve of terminale sedatie als een laatste middel om het lijden van een zieke te verminderen onder enkele voorwaarden. Dit zijn:

- De mogelijkheden van andere [proportionele](#) behandelingen moeten uitgeput zijn.
- De sedatie moet in goed overleg met en met volkomen vrije instemming van de zieke gebeuren en worden uitgevoerd volgens de geldende professionele standaard.
- De zieke moet zich voor de aanvang van de sedatie hebben kunnen voorbereiden op zijn naderende levenseinde, mede door het ontvangen van de sacramenten en het nakomen van maatschappelijke verplichtingen.
- Alle normale menselijke zorg dient verder aan de zieke gegeven te worden en tot het natuurlijke overlijden te worden voortgezet, inclusief de bescherming tegen uitdroging, koude en doorliggen. Daartoe behoort ook de toediening van vocht, langs enterale of parenterale weg wanneer de sedatie langer dan enkele dagen zal duren. Ook persoonlijke aanwezigheid en aandacht behoort hiertoe.

Mag men een behandeling geven om het lijden te verlichten wanneer die als neveneffect het leven kan bekorten?

Men mag een behandeling geven die gericht is op verlichting van lijden, ook als die een risico inhoudt dat het leven er door bekort wordt mits men de levensbekorting niet beoogt maar het risico daarop slechts accepteert als een onbedoeld maar onvermijdelijk neveneffect. Er moet een redelijke verhouding zijn tussen het beoogde effect en het niet gewilde neveneffect.

In deze situatie hanteert men het beginsel van de [handeling met dubbel effect](#).

J.A. Raymakers
November 2015



De auteur dankt de bestuursleden van de Stichting Medische Ethiek voor hun waardevolle en kritische suggesties en aanvullingen.

De inzichten, die in dit boekje zijn verwoord, zijn terug te vinden in:
Handboek Katholieke Medische Ethiek, onder redactie van dr. W.J. Kardinaal Eijk,
Dr. L.J.M. Hendriks, pr. en dr. J.A. Raymakers, Uitgeverij Parthenon, Almere, 2010,
558 pag.

ISBN9789079578115.

Informatie over medisch-ethische onderwerpen en actualiteit vindt u op de website
www.medische-ethiek.nl.

Enkele belangrijke documenten van de Rooms-Katholieke Kerk:

H. Johannes Paulus II, paus. Encycliek *Evangelium Vitae*, Vaticaanstad 1995. Over de waarde en de onaantastbaarheid van het menselijke leven. Kerkelijke Documentatie jaargang 23, 1995, SRKK, Utrecht.

Congregatie voor de Geloofsleer, Instructie *Dignitas personae*, Vaticaanstad 2008. Over bepaalde bio-ethische vraagstukken, Libreria Editrice Vaticana / SRKK 2008.

Congregatie voor de Geloofsleer, Instructie *Donum vitae*, Vaticaanstad 1987. Over de eerbied voor het beginnend menselijk leven en de waardigheid van de voortplanting. Archief van Kerken, 1987, jrg. 42 nr. 5 (blz. 353-379)

Z. Paulus VI, paus, Encycliek *Humanae vitae*, Vaticaanstad 1968. Over de geboortenregeling. Gooi en Sticht, Hilversum 1968.

Deze teksten zijn te vinden op: www.rkdocumenten.nl

