

Vaccinatie: door God verboden of juist mogelijk gemaakt?

Een visie vanuit Rooms-katholiek perspectief

Er is veel discussie over vaccinatie in Nederland en andere Europese landen nu de vaccinatiegraad jaar in jaar uit verder is gedaald. In sommige landen is er al een vaccinatieplicht ingevoerd, de Nederlandse regering is ten aanzien van deze maatregel terughoudend. In dit artikel wordt een overzicht gegeven van de visie van de Rooms-katholieke Kerk op vaccinatie in het algemeen, de verhouding hiervan tot visies waarin vaccinatie geheel afgewezen wordt en een eventuele vaccinatieplicht.

Dat er in Nederland nog eens gediscussieerd zou worden over gedwongen vaccinatie, had waarschijnlijk enkele jaren geleden niemand voorzien. Door de succesvolle en uitgebreide vaccinatieprogramma's zijn vandaag de dag tal van ernstige ziektes bij het gros van de mensen alleen nog maar bekend uit de geschiedenisboeken of uit ontwikkelingslanden. Het thema 'vaccinatie' staat echter volop in de belangstelling nu het zijn vanzelfsprekendheid verliest. Het is dan ook nu niet meer alleen een medisch onderwerp, maar het domineert gesprekken op het schoolplein, in sociale media en het baart ook de overheid grote zorgen, niet alleen in Nederland, maar zeker in West-Europa en mogelijk de hele wereld (Gallup, 2019). Inmiddels inventariseert de politiek de mogelijkheden om mensen tot vaccinatie te bewegen. Dit kan door financiële prikkels (korting op de kinderbijslag) of door praktische consequenties (geen toegang tot kinderopvang). Juist de breedte van de discussie is ook een valkuil, omdat er veel onjuistheden en ongefundeerde angsten de discussie vertroebelen.

Vaccinatie is het toedienen van kleine hoeveelheden van een verzwakt of geïnactiveerd, in principe ziekmakend, micro-organisme (bacterie of virus) met het doel mensen of dieren uit voorzorg te beschermen tegen de ziekten die deze micro-organismen veroorzaken. Vaccins worden meestal toegediend middels subcutane of intramusculaire injectie, maar er zijn ook orale toedieningsvormen. De werking van vaccinaties berust op twee principes. Allereerst ontwikkelt degene



PROF. DR. FRANS J. VAN ITTERSUM
Internist-nefroloog Amsterdam UMC
Voorzitter Netwerk Katholieke
Zorgprofessionals Nederland
Bestuurslid Katholieke Stichting Medische
Ethiek
E-mail: f.j.van.ittersum@gmail.com



DR. LAMBERT J.M. HENDRIKS
Priester, moraaltheoloog
Rector Grootseminarie Rolduc te Kerkrade
Voorzitter Katholieke Stichting Medische
Ethiek

die het vaccin ontvangt een immuunrespons tegen antigenen uit het vaccin. Meestal worden er hierdoor IgM en IgG antistoffen aangemaakt. Daarnaast ontwikkelen zich specifieke T-memorycellen die vervolgens langdurig aanwezig zullen blijven in lymfeklieren of het beenmerg. Als het antigeen een volgende keer in het lichaam terechtkomt, wordt het of geneutraliseerd door de in het bloed aanwezige antistoffen, of resulteert de activatie van T-memorycellen in een versnelde, nieuwe productie van IgG antistoffen, of verschijnen andere lymfocyten in de bloedbaan om het antigeen of micro-organisme te inactiveren. Het gevaccineerde individu wordt door de vaccinatie dus allereerst zelf beschermd tegen de ziekte waar het vaccin op gericht is.

Een tweede mechanisme waardoor vaccinatie werkt is de zogenaamde 'vaccinatiegraad' in de bevolking. Dit beschermingsmechanisme treedt met name op bij druppelinfecties, dat wil zeggen ziektes die worden overgedragen door hoesten en niezen. Als een aanzienlijk deel van de bevolking gevaccineerd is tegen een bepaalde ziekte, kan een bacterie of virus zich moeilijker verspreiden onder mensen of dieren. Immers, in een gevaccineerd individu wordt een bacterie of virus snel door de circulerende antistoffen of de versnelde immuunrespons onschadelijk gemaakt. Voor verdere verspreiding onder andere mensen zou

het noodzakelijk zijn geweest dat het micro-organisme zich in enige mate had kunnen vermenigvuldigen in de gastheer, ook al had deze daar geen last van. Na deze vermenigvuldiging zou het micro-organisme via waterdruppels (die via hoesten of niezen worden verspreid) of via bloed of ander lichaamsvocht (slijm, sperma) overgedragen worden op een ander individu. Na een geslaagde vaccinatie lukt het micro-organismen niet of minder goed zich in een gastheer te vermenigvuldigen. Bij een hoge vaccinatiegraad zijn dus ook anderen gebaat. Dit zijn vanzelfsprekend degenen die bewust van vaccinatie hebben afgezien, maar ook degenen die (nog) niet gevaccineerd zijn, degenen die verzwakt zijn door bijvoorbeeld ouderdom of ziektes die gepaard gaan met een verminderde afweer of ziektes waarvoor behandelingen met afweeronderdrukkende geneesmiddelen noodzakelijk zijn. Bij welke vaccinatiegraad onder de bevolking de genoemde bescherming van de niet-gevaccineerden optreedt, hangt strikt genomen af van de ziekte. De Wereld Gezondheidsorganisatie (World Health Organization - WHO) hanteert een algemene streefvaccinatiegraad van 95%, maar voor sommige ziektes is een lagere vaccinatiegraad afdoende, bijvoorbeeld voor de bof >80% (World Health Organization, 2007, 51-60). In Nederland waren de vaccinatiegraden voor DTP (difterie, tetanus en polio) en BMR (bof, mazelen en rode hond) op het dieptepunt in 2017 gezakt tot respectievelijk 90,0% en 90,1% (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, 2019).

Bijwerkingen en veiligheid van vaccinatie

Bijwerkingen zijn ongewenste effecten van bijvoorbeeld een behandeling, een geneesmiddel of een vaccin. Omdat een vaccin verzwakte of geïnactiveerde bacteriën of virussen bevat en hulpstoffen die niet van nature in het lichaam voorkomen, kunnen er onbedoelde reacties ontstaan. Veel voorkomende, algemene bijwerkingen zijn roodheid op de injectieplaats (>10 % van de gevallen), koorts, hoofdpijn, zwelling van een ledemaat waar het vaccin is geïnjecteerd (1-10% van de gevallen) en huilen bij baby's. Daarnaast kunnen er allergische reacties zoals huiduitslag over het hele lichaam en jeuk optreden. Er zijn ook specifieke bijwerkingen na vaccinatie. Na BMR-vaccinatie (bof, mazelen, rode hond) treedt bijvoorbeeld in 1:20000 kinderen een tijdelijk tekort aan bloedplaatjes op.

Over het optreden van zeer ernstige allergische reacties en bijwerkingen, zoals bijvoorbeeld anafylactische shock, ademhalingsmoeilijkheden of zelfs dood is verschil van mening in Nederland. Het Bijwerkingencentrum Lareb rapporteert jaarlijks over bijwerkingen van vaccinaties (Bijwerkingencentrum Lareb, 2011-2018). Ernstigere gebeurtenissen, die op

Het is belangrijk dat vaccins op een moreel goede wijze geproduceerd worden

websites van bijvoorbeeld de Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken (NVKP) gezien worden als bijwerkingen van vaccinaties, zijn bij Lareb niet gemeld of kunnen volgens Lareb redelijkerwijs niet worden beschouwd als het gevolg van de toediening van het vaccin.

Een onderwerp dat tot veel discussie leidt, is of autisme een complicatie van de BMR-vaccinatie zou kunnen zijn. In het recente verleden is hier verwarring over ontstaan. Het gezaghebbende medische tijdschrift *The Lancet* publiceerde in 1998 een studie waarin een verband tussen het BMR-vaccin en specifieke colitis en het optreden van autisme werd gelegd (Wakefield e.a., 1998, 637-41). In het Verenigd Koninkrijk daalde na deze publicatie de BMR-vaccinatiegraad opvallend. *The Lancet* trok het artikel in 2010 vanwege belangenverstrengeling en fraude door auteurs in (Dyer, 2010, c696). Ook een andere studie waarin het verband tussen de BMR-vaccinatie en autisme werd gelegd, werd door een tijdschrift vanwege ondeugdelijke methodologie teruggetrokken (Hooker, 2014, 16; Hooker 2014, 22). Dit betekent dat er geen wetenschappelijke onderbouwing voor dit verband is. De NVKP steunt *The Lancet* wel, maar probeert ook de conclusies van de teruggetrokken studies weer in het debat te brengen door degenen die willen bewijzen dat er géén verband is tussen BMR en autisme ook van belangenverstrengeling en fraude te beschuldigen. Ook haalt de NVKP een epidemiologische studie aan waaruit zou blijken dat het aantal mensen met autisme vanaf het geboortjaar 1998 veel lager is dan daarvoor, om na het geboortjaar 2000 weer geleidelijk te stijgen (Deisher e.a., 2015, 47-70). Een dergelijke epidemiologische observatie is opvallend, maar zeker geen bewijs van een causaal verband tussen BMR-vaccinatie en autisme. Wat uit deze discussie in ieder geval blijkt, is dat er een voortdurende discussie is over het interpreteren en wegen van resultaten van wetenschappelijk onderzoek en dat de objectiviteit van de conclusies van gevestigde wetenschappers niet zondermeer vaststaat.

Moreel beoordeling vanuit Rooms-katholiek perspectief

In de christelijke antropologie wordt de mens gezien als geschapen naar het beeld van God. De mens heeft een intrinsieke waarde en het 'enige schepsel op aarde dat God omwille van zichzelf heeft gewild'. De

menselijke persoon wordt geconstitueerd door zowel het lichaam als de ziel tezamen: het lichaam deelt in de waardigheid van de hele persoon en is zeker niet onbelangrijk in verhouding tot de ziel (Gaudium et spes, nr. 12, 14 en 24). Het is vervolgens eveneens Gods heilsplan dat de mens uiteindelijk ook lichamelijk verrijst, waardoor het lichaam met de onsterfelijke ziel verenigd wordt. Omwille van deze afkomst van de mens en het hierbij horende goede rentmeesterschap, en het doel van het leven van de mens, de verrijzenis, is het belangrijk dat de mens zijn lichaam in goede staat houdt, o.a. door de integriteit (heelheid) van het lichaam te bewaren. Bij vaccinatie wordt – hoe beperkt dan ook – de integriteit van het lichaam geschonden, meestal door penetratie van de huid voor de injectie van het vaccin zelf en vervolgens door de subcutane of intramusculaire inspuiting van het lichaamsvreemde materiaal. De mens moet dus nagaan of deze beperkte schending van de lichamelijke integriteit te legitimeren is. In de moraaltheologie van de Rooms-katholieke Kerk worden voor dit soort dilemma's een aantal principes gehanteerd. Eén van deze principes is het *therapeutisch principe of totaliteitsprincipe*. De basis van dit principe is dat delen ondergeschikt zijn aan het geheel (Aquinas ST II-II, 65, Pius XII, 1952). Dit principe houdt derhalve in dat schending van de integriteit van het lichaam legitiem is, als het gericht is op de gezondheid en/of functionele integriteit van de gehele menselijk persoon.

Het binnendringen van en het ingrijpen in het menselijk lichaam is in welke vorm dan ook een delicaat onderwerp

Rooms-katholieken maken in het algemeen en bij gebruik van het *therapeutisch principe* geen duidelijk onderscheid tussen het behandelen van al aanwezige ziektes of het voorkomen ervan. Preventie van ziektes is onderdeel van de plicht van de mens om voor zijn gezondheid te zorgen. In deze zin kan het worden gezien als een variant van behandelen (Catechismus van de Katholieke Kerk, 2288). Wel is in deze visie van belang dat de behandeling zelf moreel verantwoord is en dat geneesmiddelen of vaccins die worden gebruikt op een moreel verantwoorde wijze zijn geproduceerd (zie volgende paragraaf). Omdat vaccinatie beoogt ziekte van de gehele menselijk persoon te voorkomen, kan het derhalve onder het *therapeutisch principe* worden gelegitimeerd.

De veiligheid van de vaccins is een niet te verwaarlozen aspect: ze moeten veilig zijn om op een moreel verantwoorde manier ingezet te kunnen worden. Voor het inschatten van deze veiligheid verlaat de Rooms-katholieke kerk zich op de gevestigde wetenschap. Daarbij vindt zij het een voorwaarde dat wetenschappers eerlijk en objectief, zonder belangenverstrengeling te werk gaan. Hoewel er bijwerkingen zijn, lijken de risico's zeker proportioneel in verhouding tot het goede effect dat ze bewerken. Een van de grotere problemen in de huidige discussie is dat de weerstand tegen vaccinatie heel vaak niet gebaseerd is op wetenschappelijke argumenten. Weliswaar worden ernstige bijwerkingen, zoals verlamming, autisme of een verhoogd risico op kanker, genoemd om het afzien van vaccinatie te funderen, maar deze bijwerkingen zijn meestal niet of nauwelijks gerapporteerd en gedocumenteerd of onomstotelijk vastgesteld. Ze komen in de discussie naar voren door het herhalen van 'fake news' en het delen van onjuiste of ongenueanceerde berichten op sociale media. Tegen deze massale desinformatie is moeilijk weerstand te bieden. De grote media-aandacht die gegenereerd wordt door de medische wereld en de politiek om de vaccinatiegraad te vergroten, richt zich vooral op deze groep.

Argumenten tegen vaccinatie

Bij protestanten ligt de visie op vaccinatie heel anders (Nederlandse Patiëntenvereniging, 2013a, b). Men baseert zich voor morele beslissingen in principe op de Bijbel en hecht veel minder waarde aan een mensbeeld dat door rationele reflectie voortvloeit uit de metafysische natuur van de mens. Sommige protestante tegenstanders van vaccinatie lezen allereerst in de synoptische evangeliën dat Jezus zegt dat de zieken en niet de gezonden een dokter nodig hebben (Lucas 5,31: "Maar Jezus nam het woord en sprak: 'Niet de gezonden hebben een dokter nodig, maar de zieken.'" Mat. 9,12: "Hij hoorde dit en zei: 'Niet de gezonden hebben een dokter nodig, maar de zieken.'" Mar. 2,17: "Jezus hoorde dit en antwoordde hun: 'Niet de gezonden hebben een dokter nodig, maar de zieken. Ik ben niet gekomen om rechtvaardigen te roepen, maar zondaars.'" Tegen deze interpretatie wordt wel ingebracht dat Jezus hier niet spreekt over lichamelijke gezondheid, maar over geestelijke gezondheid (Pijnacker Hordijk, 2019).

Daarnaast stelt de Heidelbergse Catechismus dat een gelovige zich rekenschap moet geven van zijn vertrouwen in Gods voorzienigheid en dat gezondheid en ziekte de mens niet bij toeval, maar uit Gods vaderhand ten deel vallen (Heidelbergse Catechismus, Zondag 10, Vraag 27: "Wat verstaat u onder Gods voorzienigheid? De almachtige en tegenwoordige

kracht van God, waardoor Hij hemel en aarde, met alle schepselen, als met zijn hand in stand houdt en zo regeert, dat loof en gras, regen en droogte, vruchtbare en onvruchtbare jaren, eten en drinken, gezondheid en ziekte, rijkdom en armoede en alle dingen, niet bij toeval, maar uit zijn vaderhand ons ten deel vallen.”) Vaccinatie zou dan een gebrek aan vertrouwen op Gods voorzienigheid zijn en derhalve niet moreel te rechtvaardigen. Een andere uitleg van deze passage uit de Heidelbergse Catechismus is dat er bij vaccinatie verzwakte micro-organismen of fragmenten van micro-organismen worden toegediend: het laten binnendringen van ziekteverwekkers of fragmenten ervan moet vanuit deze Catechismus worden gezien als onderdeel van Gods voorzienigheid en komt de mens dus niet toe c.q. is moreel ontoelaatbaar. Ter illustratie, injecties met bestanddelen om allergische reacties uit te laten doven (desensibilisatie met bijvoorbeeld pollenallergieën of huisstofmijtallergieën) vindt deze groep niet bezwaarlijk, omdat het hier geen ziekteverwekkers betreft.

De passage uit het evangelie van Mattheüs: “Daarom zeg Ik u: Weest niet bezorgd voor uw leven, wat ge zult eten en wat ge zult drinken, en ook niet voor uw lichaam, wat ge zult aantrekken. Is het leven niet meer dan het voedsel en het lichaam niet meer dan de kleding?” (Mattheüs 6,25) wordt verschillend uitgelegd. Volgens sommigen betekent het dat men zich helemaal niet om het lichaam en dus gezondheid zou moeten bekommeren, volgens anderen zou het betekenen dat men geen overdreven aandacht voor lichamelijke gezondheid zou mogen hebben.

Toch worden onder Protestanten ook wel andere Bijbelse argumenten, juist ten gunste van vaccinatie gehoord. Jozef neemt preventieve maatregelen als hij in zijn droom hoort dat er na zeven vette, zeven magere jaren zullen komen: hij besluit overvloedige oogsten van de eerste periode op te slaan voor de tweede (Genesis hfdst. 41). Nehemia treft uit voorzorg veiligheidsmaatregelen om een goede veilige doortocht te garanderen (Nehemia 2,7vv), al vertrouwt Ezra daarentegen wel op de bescherming van God (Ezra 7 en 8, met name 8,32). Het gevolg is dat reformatorische christenen niet unaniem voor of tegen vaccinatie kiezen: een minderheid kiest principieel tegen vaccinatie. Ook binnen deze minderheid zijn er individuen die wel voor vaccinatie kiezen, omdat uiteindelijk ieder mens zich persoonlijk tegenover God moet verantwoorden, ook over de keuze voor of tegen vaccinatie.

Een heel andere groep die zich tegen vaccinatie keert is de groep hoogopgeleide mensen. Dit mag bevreemden, maar waarschijnlijk spelen hierbij twee zaken een rol. De eerste en belangrijkste reden is het

gebrek aan gevoel voor urgentie, nu de vaccinatiegraad lang zo hoog is geweest dat er nauwelijks nog een uitbraak van bepaalde ziekten bekend is. Ten tweede speelt paradoxaal genoeg waarschijnlijk ook een rol dat juist hoogopgeleiden de juiste informatie over vaccinatie zullen relativeren, zich zullen verdiepen in de bijwerkingen die er zouden kunnen zijn en de beschikbare gegevens – terecht of niet terecht – anders interpreteren dan wetenschappers.

Een derde groep mensen die vaccinatie afwijst bestaat uit mensen die een afkeer hebben van kunstmatig ingrijpen in de natuur van de mens. Hierbij kan men denken aan mensen die veel waarde hechten aan homeopathie. Zij zullen benadrukken dat vaccins kunstmatig gefabriceerde stoffen zijn of minstens dat ze stoffen bevatten die niet eigen zijn aan de mens. Dat vaccins worden toegediend op het moment dat een mens over het algemeen nog gezond is, versterkt de weerstand van deze mensen tegen vaccinatie. Variaties op deze groep betreffen mensen met een antroposofisch mensbeeld, waarbij men het aan de natuur van de mens wil overlaten zichzelf tegen ziektes te beschermen. In het kader van de noodzakelijke ‘informed consent’ is het toe te juichen dat mensen zichzelf gedachten vormen over de medische ingrepen en toepassingen die iemand ondergaat. Nu de consequentie daarvan echter is, dat in ieder geval de vaccinatiegraad daalt, moet men zich afvragen of die keuzes juist zijn. Daar waar mensen nog voor zichzelf de afweging kunnen en mogen maken of ze de risico’s proportioneel vinden, gelden er bijkomende overwegingen voor wat betreft de gezondheid van de samenleving als zodanig. Door een bijzonder kleine ingreep worden ernstige ziektes uitgebannen. Deze afweging zou altijd ten gunste van vaccinatie moeten uitvallen. Daar waar het niet vaccineren het gevolg is van het verlies van gevoel van urgentie, zal dat overigens vanzelf kantelen nu duidelijk wordt dat een aantal ziektes weer aan terrein wint. Voor wat betreft de groep die bestrijding van ziektes in het geheel aan de natuur zelf wil overlaten, geldt dat deze opvatting geen recht doet aan de geneeskunst, die evenzeer voortkomt uit de natuurlijke verstandelijke vermogens van de mens.

Bereiding vaccins

Een andere belangrijke vraag is of de productie van vaccins op een moreel goede wijze heeft plaatsgevonden. Bij het maken van vaccins moeten de bacteriën en virussen die de basis zijn voor vaccins worden gekweekt op een voedingsbodem. Virussen hebben hiervoor levende cellen nodig. Het betreft vaak cellijnen, cellen die ooit, vaak jaren geleden, zijn verkregen van een mens of dier en daarna in het laboratorium zijn

doorgekweekt. Er zijn dus niet steeds nieuwe menselijke of dierlijke donoren nodig om deze cellen beschikbaar te hebben. De bron van de cellen is voor verschillende vaccins anders. Voor de vaccins tegen bof en mazelen zijn de gebruikte cellen afkomstig van een kippenembryo, vaccins tegen griep en gele koorts worden geproduceerd op bebroede kippeneieren, het vaccin tegen Humaan papillomavirus (HPV, de veroorzaker van baarmoederhalskanker) op cellen van *Trichoplusia ni*, een nachtvindersoort. Er zijn twee cellijnen die afkomstig zijn van menselijke, geaborteerde foetussen: de Medical Research Council cell strain 5 (MRC-5), afkomstig van bindweefselcellen uit longweefsel van een 14 weken oude in 1966 geaborteerde foetus en de WI-38 cellijn, eveneens afkomstig van bindweefselcellen uit longweefsel, dit keer van een 3 maanden oude, in 1960 geaborteerde mannelijke foetus. Deze cellijnen werden of worden gebruikt voor de productie van vaccins tegen adenovirussen (niet meer in productie), rodehond (rubella), waterpokken en gordelroos (herpes zoster), ebola, polio, en hondsdolheid (rabies). In Nederland wordt het poliovaccin niet geproduceerd op een van mensen afkomstige cellijn, maar op een cellijn afkomstig van Afrikaanse grivetapen.

De overheid zal wegen moeten vinden om mensen door middel van informatievoorziening tot een 'informed consent' te brengen

Binnen de Rooms-katholieke Kerk is meermalen over het gebruik van vaccins die geproduceerd worden op cellijnen afkomstig van geaborteerde foetussen nagedacht (Pauselijke Academie voor het Leven, 2005; Congregatie voor de Geloofsleer, 2009). Het gebruik van cellen van geaborteerde foetussen wijst men af en men vindt dat iedere gelovige zich hiervan moet distantieren. Tegelijkertijd wijst de Congregatie voor de Geloofsleer er op dat er verschillende graden van verantwoordelijkheid zijn: degene die de abortus in de zestiger jaren uitvoerde en het longweefsel oogstte was direct bij de abortus betrokken, terwijl degene die nu het vaccin gebruikt dat is gekweekt op doorgekweekte cellen van ruim 50 jaar geleden geen directe betrokkenheid met deze abortus meer heeft. Daarom stelt men dat ernstige redenen het gebruik van dergelijke vaccins wel kunnen rechtvaardigen. Dit is met name het geval in situaties waarin er sprake is van een ernstige ziekte en hiervoor geen ander vaccin of behandeling

beschikbaar is. De medewerking aan of betrokkenheid bij het kwaad, die men theoretisch nog zou kunnen benoemen, is immers dermate verwijderd, dat men geen directe verbinding meer kan leggen tussen het kwaad van immoreel verkregen medische kennis of materiaal enerzijds en de goede handeling die vaccinatie in zichzelf meestal is anderzijds. Wel heeft men, in ieder geval de mensen die met dit soort vaccins werken, maar mogelijk ook anderen, de plicht in de mate van het mogelijke te protesteren tegen de ongeoorloofde wijze waarop de cellijnen zijn verkregen en te stimuleren dat er naar andere productiemogelijkheden wordt gezocht. Vanzelfsprekend vereist de prudentie hierbij een andere actie van artsen of verpleegkundigen, dan van de ouders die hun kind laten vaccineren.

Verantwoordelijkheid voor andere mensen en dus de verplichting tot vaccinatie

In de Sociale Leer van de Kerk wordt uitgewerkt hoe de mens geroepen is tot solidariteit. Deze solidariteit wordt op exemplarische wijze zichtbaar in Jezus Christus zelf. Hij is in het evangelie bij uitstek degene die solidair is met de gehele mensheid door Zijn dood op het kruis (Pauselijke Raad *Justitia et Pax*, Deel 1, hfdst. 4, art. 6, par. 4). Christenen behoren goede navolgers van Jezus te zijn, ook op het punt van solidariteit. Allereerst door de sociale structuren, zowel op mondiaal als lokaal niveau, zo in te richten dat deze ook echte structuren van solidariteit zijn. Daarnaast ook voor ieder persoonlijk door solidariteit als deugd te beoefenen, waardoor allen verantwoordelijk worden voor allen (Pauselijke Raad *Justitia et Pax*, Deel 1, hfdst. 4, art. 6, par. 2). Deze deugd van de solidariteit is bij uitnemendheid gericht op het algemeen welzijn. In deze zin heeft ieder mens ook een verantwoordelijkheid indirect andere mensen te beschermen tegen ziektes door bijvoorbeeld zichzelf te laten vaccineren en daarmee de vaccinatiegraad onder de bevolking hoog te houden. Door deel te nemen aan de instandhouding van een hoge vaccinatiegraad draagt men zelf bij aan de bescherming tegen ziektes van de hele bevolking in een bepaalde regio. Dit is dus niet slechts een gunstig effect van vaccinatie, maar het is onderdeel van de morele plicht om zoveel mogelijk bij te dragen aan een gezonde leefomgeving, ook voor de medemensen. In deze zin is de keuze voor vaccinatie niet moreel neutraal.

Een moeilijkere vraag, als vastgesteld is dat vaccinatie moreel goed en zelfs wenselijk is, betreft de consequenties ten aanzien van iemand die vaccinatie weigert. Naast de reeds besproken moraliteit van de vaccinatie, is namelijk ook de moraliteit van deze consequenties bij niet vaccineren een belangrijk

onderwerp. Grofweg zijn er twee ideeën ten aanzien van de consequenties van niet-vaccineren die in de media en in de politieke discussies naar voren komen, beide reeds bestaand in andere landen. De eerste betreft een financiële prikkel, met name in een korting van de kinderbijslag; de tweede betreft het weren van ongevaccineerde kinderen uit de kinderopvang. Dit laatste wordt ook nu al gepraktiseerd, al is dat volgens de Nederlandse wet nog niet toegestaan. Overigens vinden leidinggevendenden van een kinderopvang ook nu al zoveel begrip voor hun standpunt, dat er juridisch geen complicaties te verwachten zijn. Wanneer deze consequenties inderdaad juridisch verankerd worden, zal dat echter zeker voor discussies zorgen. Niet voor niets immers zijn de zorgen om de dalende vaccinatiegraad zo groot. Het draagvlak voor de wens om niet te vaccineren moet niet worden onderschat.

Is het nu juist om mensen die vaccinatie afwijzen daar financieel of praktisch voor te straffen? De samenleving kent veel juiste voorbeelden van straffende consequenties bij ongewenst gedrag, variërend van de leerplichtambtenaar die spijbelende kinderen opzoekt (gedrag dat niet strookt met regelgeving), tot accijnzen op alcohol en tabak, om mensen aan te sporen tot een gezondere manier van leven (terwijl er geen wetten overtreden worden). De vraag die hierbij gesteld moet worden, is of de schadelijkheid van het gedrag correctie behoeft. Dat het vasthouden van de hoge vaccinatiegraad belangrijk is voor de samenleving behoeft geen betoog. In deze zin mag de overheid zeker sturende maatregelen treffen. De ernst van de consequenties dient echter in verhouding te staan tot de ernst van het ongewenst gedrag. Duidelijk is dat een hoge vaccinatiegraad belangrijk is, maar wanneer een klein percentage van de bevolking vaccinatie afwijst, dan heeft dat nog geen ernstige gevolgen. Matigheid in de straffende maatregelen lijkt dus op zijn plaats, terwijl er wel een belangrijke rol is weggelegd voor voorlichting en mediacampagnes.

Er is dus sprake van een delicaat evenwicht: vaccinatie is moreel gezien iets goeds en moet bevorderd worden, terwijl tegelijkertijd het afzien van vaccinatie niet in zichzelf een moreel kwade handeling is. Integendeel, er mag niet vergeten worden dat er ook goede redenen zijn om minder hard te oordelen over mensen die af willen zien van vaccinatie. Vaccinatie impliceert namelijk een typische handeling, die meer dan welke ook de vrije toestemming van de mens veronderstelt: het gaat om een ingreep in het lichaam. Weliswaar een beperkte, maar het binnendringen van en het ingrijpen in het menselijk lichaam is in welke vorm dan ook een delicaat onderwerp. In de Nederlandse Grondwet is deze gevoeligheid verwoord

in artikel 11: “Ieder heeft, behoudens bij of krachtens de wet te stellen beperkingen, recht op onaantastbaarheid van zijn lichaam”. Dit recht op de integriteit van het lichaam is in vergelijking met andere (internationale) verdragen of de Universele Verklaring voor de Rechten van de Mens heel expliciet opgenomen in de Nederlandse Grondwet, maar het geeft wel uitdrukking aan een wezenlijk aspect van de menselijke waardigheid.

De mens heeft het recht om zijn eigen leven vorm te geven en de vrijheid om te kiezen hoe hij dat doet. Daarbij zijn weliswaar de natuurwet en het algemeen welzijn een normerend kader, maar steeds zal het gaan om normen die bepalen hoe de persoon handelt. Het is de mens dan weliswaar toegestaan om in zijn lichaam in te grijpen (om therapeutische redenen, waartoe het vaccineren ook gerekend wordt omdat het in staat stelt de gezondheid van het lichaam te handhaven), maar omdat de gezondheid niet per definitie in gevaar is, kan de mens tot zo'n ingreep ook niet moreel verplicht worden. Daadwerkelijke vaccinatiedwang is daarbij al per definitie uitgesloten, omdat dit een aantasting is van de vrijheid van de mens om over zijn eigen leven en lichaam te beschikken. Weliswaar voorziet ook de wet in het ontnemen van de vrijheid wanneer bepaalde regels geschonden worden, maar dat betreft altijd de bewegingsvrijheid. De persoon als zodanig zal nooit op een invasieve manier geweld worden aangedaan. De uitzondering hierop betreft psychische problematiek (gedwongen toediening van voeding of medicatie), maar daar is de vrijheid van de mens door die problematiek niet meer intact. De overheid zal dus wegen moeten vinden om mensen door middel van informatievoorziening tot een 'informed consent' te brengen, zoals dit ook bij bloedtransfusie of – nog duidelijker – bij orgaandonatie een doelstelling is. Wanneer mensen ook dan ervoor kiezen om niet te willen vaccineren, dan is respect voor de vrijheid die hun toekomt wat er rest.

Vaccinatie en gedrag

Een relatief nieuwe vaccinatie is de vaccinatie tegen Humaan Papillomavirus (HPV), dat sinds ongeveer 2009 onderdeel is van het Rijksvaccinatieprogramma in Nederland en bedoeld is om de meest voorkomende vormen van baarmoederhalskanker (cervixcarcinoom) te voorkomen. HPV is aantoonbaar bij 99,7% van de vrouwen met baarmoederhalskanker (Walboomers e.a., 1999, 12-9). Derhalve wordt een HPV-infectie gezien als een belangrijke c.q. voorwaardelijke stap in het ontstaan van deze vorm van kanker. Van HPV bestaan meerdere varianten: de typen 16 en 18 zijn de meest voorkomende, gevaarlijke virussen: het vaccin dat

momenteel in Nederland aan meisjes op hun 13^e wordt aangeboden beschermt daarom juist tegen deze typen.

Een interessant vraagstuk is hoe vanzelfsprekend het is van deze HPV-vaccinatie gebruik te maken. Het risico op besmetting met HPV is met name aanwezig wanneer men seksueel actief is met wisselende partners (International Collaboration of Epidemiological Studies of Cervical, 2007, 885-91). Daarnaast is er een toegenomen risico op baarmoederhalskanker bij vrouwen die op jongere leeftijd (< 21 jaar) de eerste coïtus hebben of een seksueel overdraagbare aandoening hebben doorgemaakt. In de Rooms-katholieke visie is het hebben van seksueel contact met wisselende partners moreel niet goed. Dit is van belang bij de morele beoordeling van de HPV-vaccinatie. Want al is in een katholieke benadering van moraal het doel van de handeling veel minder belangrijk dan in een utilitaristische benadering, het doel van een handeling moet wel goed zijn. De doelstelling van een profylactische handeling zoals HPV-vaccinatie is in de katholieke visie niet moreel goed als immoreel handelen, dat wil zeggen seksueel contact met wisselende partners, daarmee minder risicovol wordt gemaakt. Het gaat dus veel meer om de reden waarom men vaccineert. Als het bijvoorbeeld gaat om bescherming tegen ziektes, waar men zelf niet door vrij gekozen gedrag aan blootgesteld wordt dan is vaccinatie zeker wel een goede zaak. Hier kan men denken aan een man die veel wisselende seksuele contacten heeft gehad en later in zijn leven een bewuste keuze voor een monogaam huwelijk maakt. In deze situatie kan de vrouw zich middels vaccinatie tegen HPV-infectie beschermen.

Het gaat te ver om iemand de vrijheid te ontzeggen niet voor vaccinatie te kiezen

Conclusie

Vaccinatie is een gevoelig onderwerp, omdat het te maken heeft met de eigen vrijheid, met de integriteit van het lichaam, met de gezondheid van iemand zelf, maar ook met de gezondheid van andere mensen en van de samenleving als zodanig. Al deze aspecten verdienen reflectie, waarbij in het algemeen vanuit Rooms-katholiek perspectief de conclusie is dat het moreel verantwoord, goed en nodig is om van vaccins gebruik te maken, om het lichaam van de gevaccineerde persoon te beschermen tegen ziekte en om verantwoordelijkheid te nemen voor anderen. Het gaat echter te ver om iemand de vrijheid te ontzeggen niet voor vaccinatie

te kiezen. Het is in het eigen belang van mensen dat de vaccinatiegraad hoog blijft, maar dit belang is niet groter dan de menselijke waardigheid waarbinnen persoonlijke vrijheid haar plaats heeft. Tegelijkertijd moet er alles aan gedaan worden om mensen ertoe te brengen in vrijheid voor vaccinatie te kiezen.

Literatuur

- Aquinas. Summa Theologica. II-II, 65, 1.
- Bijwerkingencentrum Lareb. Meldingen van bijwerkingen Rijksvaccinatie-programma. Jaarlijkse rapportages. 2011-2018.
- Congregatie voor de Geloofsleer. Dignitas Personae, Instructie betreffende bepaalde bio-ethische kwesties. Kerkelijke Documentatie, 2009.
- Deisher TA, Doan NV, Koyama K and Bwabye S. Epidemiologic and Molecular Relationship Between Vaccine Manufacture and Autism Spectrum Disorder Prevalence. *Issues Law Med* 2015; 30:47-70.
- Dyer C. Lancet retracts Wakefield's MMR paper. *BMJ* 2010; 340:c696.
- Gallup. Wellcome Global Monitor 2018. How does the world feel about science and health? 2019.
- Hooker BS. Measles-mumps-rubella vaccination timing and autism among young African American boys: a reanalysis of CDC data. *Transl Neurodegener* 2014; 3:16.
- Hooker BS. Retraction: Measles-mumps-rubella vaccination timing and autism among young African American boys: a reanalysis of CDC data. *Transl Neurodegener* 2014; 3:22.
- International Collaboration of Epidemiological Studies of Cervical Cancer. Comparison of risk factors for invasive squamous cell carcinoma and adenocarcinoma of the cervix: collaborative reanalysis of individual data on 8,097 women with squamous cell carcinoma and 1,374 women with adenocarcinoma from 12 epidemiological studies. *Int J Cancer* 2007; 120 (4):885-91.
- Nederlandse Patiëntenvereniging. Vaccinatie in de reformatorische gezindte. Informatie voor de jeugdgezondheidszorg. Nijmegen, 2013a.
- Nederlandse Patiëntenvereniging. Vaccinatie: voorzienigheid, vertrouwen en verantwoordelijkheid. Nijmegen, 2013b.
- Pauselijke Academie voor het Leven. Moral Reflections on Vaccines Prepared from Cells Derived from Aborted Human Fetuses. Rome, 2005.
- Pauselijke Raad Justitia et Pax. "Compendium van de Sociale Leer van de Kerk." In, Deel 1, hfdst. 4, art. 6, par. 2. Rome.
- Pauselijke Raad Justitia et Pax. "Compendium van de Sociale Leer van de Kerk." In, Deel 1, hfdst. 4, art. 6, par 4. Rome.
- Pijnacker Hordijk WJA. Vaccineren - levensgevaarlijk of levensreddend? " <https://stichting-promise.nl/christelijke-medische-ethiek/vaccineren-levensgevaarlijk-of-levensreddend.htm>.
- Pius XII. Ce premier congres. Toespraak tot de deelnemers aan het eerste internationaal congres voor histopathologie van het zenuwstelsel. AAS, 1952.
- Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Vaccinatiegraad en jaarverslag. Rijksvaccinatieprogramma Nederland 2018. Bilthoven, 2019.
- Wakefield AJ, Murch SH, Anthony A, Linnell J, Casson DM, Malik M, Berelowitz M, Dhillon AP, Thomson MA, Harvey P, Valentine A, Davies SE, and Walker-Smith JA. Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children. *Lancet* 1998; 351 (9103):637-41.
- Walboomers JM, Jacobs MV, Manos MM, Bosch FX, Kummer JA, Shah KV, Snijders PJ, Peto J, Meijer, CJ, Munoz N. Human papillomavirus is a necessary cause of invasive cervical cancer worldwide. *J Pathol* 1999; 189 (1):12-9.
- World Health Organization. Mumps virus vaccines. *Weekly epidemiological record* 2007; 82 (7):51-60.

SAMENVATTING

Voor- en tegenstanders discussiëren in West-Europa over vaccinatie. Vanuit Rooms-katholiek perspectief is vaccinatie te legitimeren vanuit het *therapeutisch principe*, het morele uitgangspunt dat inhoudt dat de integriteit van het lichaam geschonden mag worden wanneer het doel is de heilheid van de gehele menselijk persoon te behouden. Daarnaast is ieder mens geroepen tot verantwoordelijkheid voor anderen, zoals het hoog houden van de vaccinatiegraad in de bevolking om anderen tegen ziektes te beschermen. Tenslotte is het belangrijk dat vaccins op een moreel goede wijze geproduceerd worden: het gebruik van cellen verkregen van geaborteerde foetussen is in principe niet geoorloofd.

Trefwoorden: *vaccinatie, verantwoordelijkheid, therapeutisch principe.*

SUMMARY

Vaccination is a widely discussed topic in Western Europe. From a Roman Catholic perspective, vaccination can be justified using the *therapeutic principle*, the moral principle implying allowance of violation of the integrity of body in order to maintain the health and well-being of the whole human person. In addition, every human being has a vocation to responsibility for others, such as maintaining immunisation coverage at a high level in order to prevent others from infectious diseases. Finally, it is important that vaccines are produced in a morally correct way: the use of human cells obtained from aborted fetuses is, in general, not allowed.

REACTIE

Is God voor of tegen vaccinatie?

In verschillende Europese landen is vaccinatie sinds enkele jaren een hevig omstreden thematiek. In het kader van het recente coronadebat worden samenzweringstheorieën gesmeed die het (toekomstige) vaccin als een perfide vorm van bevolkingscontrole menen te kunnen demaskeren en het virus als een uitvinding van een achter de schermen agerende (toekomstige) wereldregering beschouwen. Maar ook los van deze uitwassen scheiden zich de geesten aan het fenomeen 'vaccinatie', vooral aan de vaccinatieplicht ten opzichte van een beperkt aantal aandoeningen.

In zekere zin hebben wij te maken met een vaccinatie-paradox: naarmate door het vaccineren de relevante ziektepatronen verdwijnen, ontstaat de indruk dat de medische interventie in feite altijd al overbodig was. Het vaccinatiesucces laat een vaccinatiemoedigheid, en in groeiende mate een anti-vaccinatie-agressie ontstaan.

Zuinig bijbelgebruik

Het thema heeft inmiddels ook de religieus geïnspireerde ethiek bereikt. Veelzeggend is de morele urgentie, die rondom het vaccinatievraagstuk wordt geconstrueerd: er is sprake van een "beperkte schending van de lichamelijke integriteit". Ondanks alle beperking wordt op deze manier een *dramatiek* gelanceerd, die de suggestie wekt dat vaccineren een meer dan heikel moreel vraagstuk is. Zelfs wanneer men zichzelf onder de voorstanders schaaft, wordt op deze manier tenminste het standpunt van de tegenstanders gedeeld, dat vaccineren een zeer ernstige morele kwestie is. Men zou wensen dat in de semantiek een ontwapening plaatsvindt, die helpt te vermijden dat er een vaccinatie-oorlog wordt gevoerd. Wordkeuzes creëren morele scenario's. Religieuze standpunten gieten vaak olie op het vuur.

Dat is in de bijdrage van Van Ittersum en Hendriks echter niet het geval. Hun betoog getuigt van een

consistent standpunt en is wars van iedere vorm van radicalisme. Gelet op de argumentatiegang typeert het een 'verlicht' soort catholicisme: Het standpunt is empirisch goed onderbouwd, is op de hoogte van de wetenschappelijke 'status quo', is ingebed in een metafysisch en theologisch gedimensioneerde antropologie en gaat zeer zuinig om met verwijzingen naar de bijbel. Kerkelijke documenten zijn hier bepalender dan Gods onmiddellijk woord. Soms bekritiseert men deze manier van argumenteren omdat er sprake zou zijn van een appendix-theologie: wanneer de ethische strijd is gestreden worden er nog enkele decoratieve en feestelijke, bijbels en theologisch gedimensioneerde slotzinnen toegevoegd. Misschien is dat verwijt onrechtvaardig en getuigt de methode van argumenteren toch van het duidelijk besef dat een ongefilterde top-down benadering, die een strikte hiërarchie vooronderstelt met het heilige boek aan de spits, in feite willekeurig doet ontstaan. Immers, bij iedere morele opvatting past dan op de een of andere manier een bijbels citaat. Een zuinig bijbelgebruik maakt een theologische ethiek daarentegen alleen maar geloofwaardiger.

Daar waar in de bijdrage sprake is van een verzet tegen vaccinatie, is dit intrinsiek moreel gemotiveerd: men heeft grote moeite met het feit dat cellijnen van geaborteerde foetussen voor bepaalde vaccins werden

gebruikt. Tegelijkertijd huldigen de auteurs een graduele dosering van de verantwoordelijkheid: de mate van betrokkenheid bij de abortus (en de tijdelijke afstand) is beslissend. In uitzonderlijke situaties is het gebruik van op deze manier tot stand gekomen vaccins zelfs toegestaan. Natuurlijk bestaat er tussen het religieuze standpunt in de strikte zin van het woord aan de ene kant en de morele en antropologische overtuigingen aan de andere kant een hermeneutische cirkel. Het geloof wordt moreel geïnterpreteerd en de ethiek religieus gevoed. Monodimensionaliteit echter kan men deze manier van argumenteren niet verwijten.

Ethische naïviteit

Op het protestantse terrein ziet de werkelijkheid er echter anders uit: hier blijkt de Bijbel *zelf* verdeeld te zijn over vaccineren. God heeft geen betrouwbare opvatting. Hij is wispelturig over vaccinatie, waarschijnlijk omdat deze ten tijde van Zijn openbaring nog verregaand onbekend was en zich aan Zijn voorzienigheid wist te onttrekken. Het katholieke standpunt hoeft men niet te delen. Maar het maakt zich niet schuldig aan de ethische naïviteit, die in delen van het protestantisme

aan te treffen is. Een biblicisme in morele aangelegenheden is daar zowel bij conservatieven als ook bij progressieven te vinden. De Bijbel is echter geen ethisch ‘vademecum’. Wie de Schrift op deze manier gebruikt, maakt een eind aan de autonomie van de ethische argumentatie en stelt zich afzijdig op in de voortdurende, noodzakelijke en onvermijdelijke “strijd van de interpretaties” (Paul Ricoeur), die geen bijbel-citaat kan beëindigen of ongedaan maken. In het katholieke pleidooi van deze bijdrage gaat het religieuze argument in dialoog met sociaal-empirische, medische en ethische argumenten. Men moet met het resultaat van deze dialoog niet in ieder opzicht akkoord gaan. De dialoog *met* deze dialoog kan men echter aangaan. Wanneer echter het religieus-bijbels argument alles inpalmt – “the winner takes it all” –, wordt men met een muur van eigen-gelijk geconfronteerd. Daar te vertoeven is ongemakkelijk.

Prof. dr. Jean-Pierre Wils

Theoloog en filosoof, hoogleraar „Wijsgerige Ethiek en Filosofie van de Cultuur”, Radboud Universiteit Nijmegen
E-mail: j.p.wils@ftr.ru.nl

MEDEDELING

Aankondiging VFG Jaarcongres 2020: Filosofie van het virus

Zaterdag 21 november 2020, locatie: Catharina ziekenhuis, Eindhoven. *Mogelijkheden om het congres ook online te volgen worden onderzocht.*

Website: www.filosofieengeneeskunde.nl

Het jaarcongres van de Vereniging voor Filosofie en Geneeskunde gaat dit jaar over het virus. De uitbraak van het coronavirus houdt momenteel de gehele wereld in zijn greep. Honderdduizenden mensen sterven wereldwijd aan de gevolgen van covid-19. Ook in Nederland kraakt de zorg: de capaciteit op ic's is maar net voldoende en in sommige verpleeghuizen werken zorgverleners zonder adequate bescherming en overlijdt een groot deel van de bewoners. De crisis dwingt tot veel inspanningen en maatregelen die urgent zijn, maar zorgt ook voor veel vragen en dilemma's die om rustige overdenking vragen. Maatschappelijk debat en filosofische reflectie komen tijdens

de crisis al volop op gang, maar na de piek van de pandemie zal de behoefte daaraan nog toenemen. Hoe kijken we terug, hoe gaat het verder met de crisis? Waar kwam het virus vandaan en gaat het nog weer weg? Wat zijn de blijvende veranderingen voor de zorg en voor de samenleving?

Sprekers: prof. dr. Martine de Vries, LUMC; dr. Bert Keizer, (oud) verpleeghuisarts, filosoof en schrijver; prof. dr. Roland Bal, Erasmus Universiteit; dr. Rina Knoeff, Rijksuniversiteit Groningen, medisch historicus.