

Theo Boer, Elise van Hoek en Dick Mul (redactie)

# Geboren, niet gemaakt

REFLECTIES OP HET LEVENSBEGIN



Buijten & Schipperheijn *Motief* – Amsterdam

Lindeboomreeks nr. 21

De Lindeboomreeks verschijnt onder auspiciën van het Prof. dr. G.A. Lindeboom Instituut.

Samenstelling van de redactie:

Prof. dr. T.A. Boer

Mr. J.J.A. van Boven

Dr. A.S. Groenewoud

Drs. E. van Hoek-Burgerhart

Drs. P.J. Lieveise

Dr. J.M. de Man-van Ginkel

Dr. D. Mul

Dr. A.F.H. de Vetten-Smelt

Uitgave in de Lindeboomreeks; meer informatie over het prof. dr. G.A. Lindeboom Instituut:

[www.lindeboominstituut.nl](http://www.lindeboominstituut.nl)



Deze uitgave is financieel mede mogelijk gemaakt door CMF Nederland (Christian Medical Fellowship), [www.cmf-nederland.nl](http://www.cmf-nederland.nl)

©2020 Buijten & Schipperheijn *Motief* - Amsterdam

Vormgeving: Buijten & Schipperheijn

Omslagillustratie: Studies van de foetus in de baarmoeder door Leonardo da Vinci (rond 1511), Royal Collection, Londen.

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, geautomatiseerde gegevensbestanden of op welke andere manier dan ook, zonder voorafgaande toestemming van de uitgever.

ISBN 978-94-6369-109-3

# Inhoud

Woord vooraf . . . . .	9
1 Het levensbegin: naar een ethiek van voorzichtigheid . . . . .	11
<i>Theo Boer en Dick Mul</i>	
1.1 Wie horen er in Nederland bij? . . . . .	11
1.2 Een ethisch, geen juridisch debat. . . . .	13
1.3 Gedeelde moraal . . . . .	16
1.4 Gedachten over de status van ongeboren menselijk leven . . . .	19
1.5 Denken over de ziel . . . . .	21
1.6 Een ethiek van voorzichtigheid . . . . .	23
2 Technische ontwikkelingen rond het menselijk embryo . . . . .	28
<i>René Franssen</i>	
2.1 Inleiding. . . . .	28
2.2 IVF . . . . .	29
2.3 Genetisch eigen geslachtscellen. . . . .	32
2.4 Stamcellen als alternatief voor embryo-onderzoek . . . . .	34
2.5 Een embryo zonder bevruchting. . . . .	37
2.6 Discussie . . . . .	39
3 Abortus in Nederland anno 2020 . . . . .	47
<i>Dick Mul</i>	
3.1 Inleiding. . . . .	47
3.2 Jaarrapportage 2018 van de Wet afbreking zwangerschap . . . .	48
3.3 Evaluatie van de abortuswet 2020 . . . . .	55
3.4 Naar de toekomst. . . . .	64
4 Klinische perspectieven op prenatale geneeskunde . . . . .	68
<i>Katia Bilardo en Gerard Visser</i>	
4.1 Inleiding. . . . .	68
4.2 Het wettelijk kader in Nederland. . . . .	68

4.3	Het ethisch kader . . . . .	70
4.4	Verskil tussen screening en diagnostiek . . . . .	72
4.5	Testen die de kans op chromosomale afwijkingen bepalen . . .	74
4.6	Echoscopisch onderzoek en screening . . . . .	76
4.7	Prenatale genetische testen . . . . .	78
4.8	Zwangerschapsafbreking . . . . .	79
4.9	Levensvatbaarheid . . . . .	80
4.10	Conclusies . . . . .	81
5	Klinische perspectieven op voortplantingsgeneeskunde . . . . .	85
	<i>Sylwia Kuc</i>	
5.1	Inleiding. . . . .	85
5.2	Cyclusstoornissen . . . . .	85
5.3	Als er wel een regelmatige cyclus is . . . . .	90
5.4	Conclusie en discussie . . . . .	99
6	Juridische aspecten van abortus in Nederland . . . . .	100
	<i>Martin Buijsen</i>	
6.1	Inleiding. . . . .	100
6.2	Voorgeschiedenis en strafrechtelijke inbedding . . . . .	100
6.3	Uitgangspunten en hoofdlijnen van het abortuswetregime . . .	105
6.4	Abortus en de mensenrechten . . . . .	113
6.5	Actuele ontwikkelingen . . . . .	114
6.6	Knelpunten . . . . .	117
7	Het maatschappelijke debat over abortus . . . . .	123
	<i>Elise van Hoek en Don Ceder</i>	
7.1	Inleiding. . . . .	123
7.2	Anders denken over huwelijk en vruchtbaarheid . . . . .	123
7.3	Ondanks anticonceptie, toch ook abortus. . . . .	124
7.4	Het maatschappelijk draagvlak voor abortuswetgeving . . . . .	125
7.5	Het baas-in-eigen-buikprincipe . . . . .	126
7.6	Abortus en de psychische en lichamelijke gezondheid van vrouwen . . . . .	127
7.7	Recente medische en juridische ontwikkelingen . . . . .	130

7.8	Opvattingen en onderbelichte praktijk . . . . .	134
7.9	Stemmen in het debat . . . . .	135
7.10	Conclusie . . . . .	138
8	Abortus en anticonceptie in de huisartsenpraktijk . . . . .	143
	<i>Edward Groenenboom</i>	
8.1	Inleiding. . . . .	143
8.2	De huisarts en onbedoelde zwangerschap . . . . .	144
8.3	De huisarts en anticonceptiva . . . . .	158
8.4	Conclusie . . . . .	167
9	Wijsgerig-antropologische overwegingen bij het levensbegin . . . . .	171
	<i>Henk Jochemsen en Elisa Garcia</i>	
9.1	Inleiding. . . . .	171
9.2	Enkele historische noties omtrent zwangerschap en status van het embryo. . . . .	172
9.3	Intuïties en ervaringen met betrekking tot zwangerschap en geboorte . . . . .	178
9.4	Zwangerschap en geboorte als ervaringen van vrouwen . . . . .	178
9.5	Filosofische reflecties op zwangerschap en geboorte. . . . .	179
9.6	Nataliteit . . . . .	180
9.7	Zorg en beheersing. . . . .	182
9.8	Oorsprong en betekenis van het beginnend mensenleven: onze visie . . . . .	185
10	Religieuze perspectieven op het ongebooren leven. . . . .	191
	<i>Ad de Bruijne en Lambert Hendriks</i>	
10.1	Inleiding. . . . .	191
10.2	Joodse benaderingen . . . . .	192
10.3	De rooms-katholieke traditie. . . . .	193
10.4	Het protestantisme . . . . .	202

11	Lang zullen ze leven in utopia? . . . . .	213
	<i>Henk Jochemsen en Bert-Jan Heusinkveld</i>	
11.1	Inleiding: vruchtbaarheid en gezondheid . . . . .	213
11.2	Cultuur-ethische motieven in de reprogenetica . . . . .	214
11.3	Ethische kaders . . . . .	217
11.4	Nieuwe ontwikkelingen . . . . .	219
11.5	Besluit . . . . .	228
	Auteurs . . . . .	232
	Namenregister . . . . .	236
	Woordenregister . . . . .	238

# Woord vooraf

In 1984 verscheen van de hand van de Britse ethicus Oliver O'Donovan een boekje met de titel *Begotten or made?* (Oxford University Press), waarin de auteur de relatie van mensen tot hun nageslacht thematiseert. Met iets wat wij maken, hebben we een andersoortige relatie dan met wat wij ontvangen, aldus O'Donovan. Een maker staat boven zijn product. Wat hij maakt ontspruit aan zijn vermogens en is het resultaat van een wilsbeslissing. Naarmate je de kunst van het maken beter beheerst, geef je het maaksel steeds preciezer die functies en eigenschappen mee die 'de bedoeling zijn'. Spreek je over kinderen in termen van 'maken' en 'nemen', dan impliceer je een bepaalde ouder-kindrelatie: wij zijn de makers, zij de creaties; wij de bedenkers, zij de realisaties. En dat kan ook misgaan. De opstand van het maaksel tegen zijn maker is een terugkerend thema in de literatuur, of het nu Pinokkio tegen Gepetto, het monster van Frankenstein tegen Otto of de op hol geslagen bezemsteel tegen de tovenaarsleerling is.

Zoals in het Engels *begotten* ('verwekt' maar ook 'ontvangen') contrasteert met *made*, vormt het Nederlandse 'geboren' een tegenpool voor 'gemaakt'. 'Geboren' is taalkundig afgeleid van 'gebeuren'. Een geboorte betekent dat er iets gebeurt, aan ouders én aan het kind. Anders dan bij het begrippenpaar 'maker-maaksel' benadrukt de term dat ouders niet boven hun kinderen staan. Béiden zijn het resultaat van iets wat ze beiden vanaf het begin al niet hebben kunnen beheersen.

Dat betekent niet dat er bij de menselijke voortplanting niet ingegrepen of gestuurd zou mogen worden. Door de eeuwen heen hebben mensen geprobeerd om kinderen te krijgen, om gezonde kinderen te krijgen, of om het kinderen krijgen te voorkomen. De Engelse term *begotten* is in dit verband boeiend omdat je hem ook kunt vertalen met 'door inspanning [iets] verkregen hebben'. Inspanning dus. De redacteurs van dit boek, en de bredere redactie van de Lindeboomreeks, willen een lans breken voor het juiste evenwicht tussen die inspanning en het respectvol ontvangen van nieuw leven. Zij staan in een traditie die met een wat uitgesproken term soms met *pro life* wordt aangeduid. Misschien is de term wat onbeholpen omdat hij suggereert dat anderen tegen

het leven zouden zijn en wij op onze beurt *anti choice*. Wat wij beogen is een positief pleidooi voor een ethiek waarin de gegevenheid, de waarde en het mysterie van het leven benadrukt worden, een pleidooi dat in de praktijk herkenbaar wordt als een pleidooi voor voorzichtigheid.

Die uitgangspunten vragen te midden van een hoogontwikkelde geneeskunde en technologie om nieuwe doordenking. De vragen van 2021 zijn anders dan die van 1968 of 1992, al was het maar doordat de techniek zich blijft ontwikkelen. Misschien zijn ook de antwoorden anders, niet alleen doordat zich onvermoede vragen aandienen maar ook doordat de manier waarop we argumenteren door de tijd heen verandert. Nieuwe generaties hebben minder tijd en belangstelling voor lange en complexe vertogen. Secularisering en liberalisering vragen om andere argumenten en formuleringen, waarin ook meer samenwerking wordt gezocht met mensen die andere meningen zijn toegegaan.

We zijn blij dat we in deze bundel een veelzijdig auteursteam bij elkaar hebben kunnen brengen, onder wie ook enkelen die het pro-lifeprofiel van de Lindeboomreeks respecteren maar niet delen. We hebben een verdiepend boek willen schrijven in begrijpelijke taal. De auteurs benaderen nieuwe vragen multidisciplinair: ethisch, juridisch, medisch, sociologisch, theologisch en cultuurfilosofisch. Recente en verwachte medisch-technische ontwikkelingen worden in kaart gebracht. Er is aandacht voor statistieken over abortus, voor de meest recente evaluatie (2020) van de abortuswet, het verloop van het abortusdebat en voor de manier waarop abortus in de huisartspraktijk ter sprake komt. We bekijken wat er op dit moment aan medische mogelijkheden beschikbaar is voor wie zwanger zijn of dat willen worden. Een rooms-katholiek en een protestants ethicus vroegen wij om over de waarde van ongeboren menselijk leven na te denken. Ook is er aandacht voor de langere termijn en voor de vraag hoe technologie en antropologie elkaar beïnvloeden.

De redactie is dankbaar voor het vele werk dat Machteld Siegmann heeft verricht bij de eindredactie van deze bundel. Wij hopen dat de bijdragen die wij samenbrachten de zorgvuldigheid van het medisch handelen rondom het levensbegin en de bescherming van ongeboren menselijk leven zullen dienen, en wetenschappers, zorgverleners en (wens)ouders zullen helpen bij het nemen van beslissingen.

*Theo Boer, Elise van Hoek, Dick Mul*



# Het levensbegin: naar een ethiek van voorzichtigheid

*Theo Boer en Dick Mul*

## **1.1 Wie horen er in Nederland bij?**

Over weinig dingen zijn we het in Nederland zo gloeiend eens als over de on-aantastbare en gelijke waarde van ieder mens. Ieder mag zijn zoals hij of zij is, zeggen we, en discrimineren is volgens de grondwet verboden. Gelijke waarde geeft ook gelijke rechten: iedereen heeft toegang tot basisvoorzieningen als huisvesting, onderwijs en veiligheid. Wie kwetsbaar zijn of worden, kunnen, hoe bescheiden hun middelen ook zijn, een beroep doen op hoogontwikkelde gezondheidszorg. Niet alle rechten zijn overigens absoluut: een mens kan vrijheden of bezittingen verspelen. Maar het recht op leven raakt niemand kwijt, zelfs niet wie zware misdaden heeft begaan. Uiteraard kunnen er noodsituaties zijn, zoals wanneer iemand (denk aan een terrorist) het leven van anderen bedreigt. Dat er dan geweld gebruikt mag worden, bevestigt te meer de grote waarde van het menselijk leven dat bedreigd wordt. Recht om te leven, dat pak je vast om nooit meer los te laten.

Van het recht op leven kan overigens, paradoxaal genoeg, in bepaalde omstandigheden vrijwillig worden afgezien. Het lijkt zich dan te transformeren naar een recht om te sterven. Zo mag men in een aantal landen een dokter om euthanasie vragen. Niet voor niets – het zegt toch weer iets over de waarde van het leven – zijn daar voorwaarden aan verbonden, bijvoorbeeld dat twee of meer dokters overtuigd moeten zijn van de ondraaglijkheid en uitzichtloosheid van iemands lijden.

Over het recht op leven bestaat dus een brede consensus; tegelijkertijd zijn

we het in Nederland over weinig zaken zo gloeiend *oneens* als over de vraag of ongeboren leven behoort tot die bijzondere gemeenschap van onaantastbare individuen. Maar misschien hangt het een wel met het ander samen: omdat de menselijke waardigheid zo hoog staat aangeschreven, wordt ook de lat om tot die waardige status te mogen toetreden hoog gelegd. Zoals prestigieuze posities als piloot en chirurg pas kunnen worden ingenomen na vele jaren van hard studeren en eindeloos oefenen, zo wordt niet elke levensvorm zomaar toegelaten tot de klasse van onaantastbare, volledig beschermwaardige mensen. Daarvoor moet als het ware een toets afgelegd worden: je slaagt voor die toets in Nederland als je de 25<sup>ste</sup> week van de zwangerschap haalt. Wie die lijn passeert is weliswaar nog geen rechtspersoon voor de wet – die status krijg je pas bij de geboorte – maar heeft wel recht op volledige bescherming. Een ongeboren kind heeft dan een lengte van een centimeter of dertig en een gewicht van 700 à 750 gram, met alle organen en ledematen verregaand ontwikkeld, en kan met de nodige ondersteuning buiten de baarmoeder in leven blijven.<sup>1</sup>

Mag daarvoor dan alles en daarna niets meer? Zo eenvoudig is het niet. Abortus in de periode vóór het bereiken van de levensvatbaarheidsgrens is nog altijd opgenomen in het Wetboek van Strafrecht en aan voorwaarden verbonden, met als voornaamste dat er sprake moet zijn van een noodsituatie bij de vrouw, en dat ze vijf dagen bedenktijd krijgt. Overigens is abortus ook na het bereiken van de levensvatbaarheid mogelijk, al zijn de criteria daarna veel stringenter. Dit is de zogenaamde late zwangerschapsafbreking, na 24 weken zwangerschap, die valt onder de regeling levensbeëindiging bij pasgeborenen.<sup>2</sup>

Minstens zo belangrijk als deze informatie over de ontwikkeling van het ongeboren kind, waarover de lezer in dit boek veel zal kunnen vinden, is de vraag hoe het kan dat een menselijke vrucht tot een bepaald moment relatief gemakkelijk gedood kan worden (dat gebeurt in Nederland jaarlijks 30.000 keer) terwijl er na het verstrijken van die termijn meteen sprake is van onaantastbaarheid. Verricht een arts een abortus bij een vrucht van 22 weken, dan is dat een wettige handeling die hij als medische verrichting mag declareren; vindt diezelfde handeling drie weken later plaats, dan hangt hem onder bepaalde omstandigheden een jarenlange gevangenisstraf boven het hoofd. Dat wringt voor iedere betrokkene. De scheidslijn tussen leven en dood, bescherming en kwetsbaarheid, wettig en onwettig, is hier heel dun.

Nu móét de wet grenzen stellen. Hoewel wetten vaak iets willekeurig hebben – denk aan leeftijdsgrenzen of snelheidsbeperkingen – zijn ze nodig om onze rechten en plichten te omschrijven. Maar de 24-wekentermijn bij abortus heeft verhoudingsgewijs wel heel grote gevolgen: hij markeert de grens tussen wel of geen onvoorwaardelijk recht op leven. Twee weken – theoretisch zelfs maar één dag, voorafgaand aan het bereiken van de 24<sup>ste</sup> week – kunnen het verschil maken tussen wel of niet behoren tot de gemeenschap van beschermwaardige mensen, tussen binnen of buiten de boot vallen. Op de gevoelens van onbehagen over die ‘harde knip’ tussen wel en geen onaantastbaarheid, geeft de Wet Afbreking Zwangerschap (in het vervolg aangeduid als abortuswet) geen antwoord, laat staan dat zij de antropologische vraag beantwoordt vanaf wanneer er sprake is van een mens, en waaróm dan wel. De wet is een procedureel compromis, een verlegenheidsoplossing gezien de onverenigbare visies op dit thema, en biedt ons bij de vraag naar de morele aanvaardbaarheid van abortus zo goed als geen houvast. Juist daarom is dit boek ook geschreven.

## 1.2 Een ethisch, geen juridisch debat

Onterecht fungeert de abortuswet soms als argument om het ethisch debat te ontwijken. Wie aandacht vraagt voor de beschermwaardigheid van ongeboren leven kan reacties krijgen als: ‘abortus mag nu eenmaal volgens de wet’, ‘die discussies hebben we in 1980 afgerond’, of: ‘u wilt toch zeker vrouwenrechten niet terugdraaien?’ Kenmerkend voor dit soort argumenten is dat ze zelden op de inhoud van de zaak ingaan en slechts leiden tot een juridisch steekspel. Daar is een zwangere vrouw (en haar partner) net zo weinig mee geholpen als een stel in huwelijks crisis dat het advies krijgt om de echtscheidingswet eens door te lezen.

Een ander argument om het ethisch debat te ontwijken, is de angst dat dit gevolgen kan hebben voor de abortuswet. Voorstanders van een recht op abortus zeggen dat zij anderen de vrijheid bieden om níét voor abortus te kiezen, en vrezen dat tegenstanders mensen dit recht op abortus willen ontnemen. Hebben degenen die bang zijn dat we met dit soort discussies de klok terugdraaien, een punt? Hebben wij met het stellen van ethische vragen inderdaad een verborgen agenda, beogen we daarmee verworven rechten ter discussie te

stellen of zelfs terug te draaien? Niet dat dat niet mag natuurlijk: het is ieders recht om de juistheid van wetten aan de kaak te stellen en om te proberen ze langs democratische weg te wijzigen.

Maar de redactie van deze bundel heeft die ambitie om twee redenen niet. Eén: hoewel wij staan in een levensbeschouwelijke traditie die de intrinsieke waarde van ongeboren menselijk leven hoog heeft, is de realiteit in Nederland er een van diepgaand moreel en levensbeschouwelijk pluralisme. Dat geldt zelfs binnen de christelijke geloofsgemeenschappen waartoe wij behoren: hoewel christenen in het algemeen gereserveerder tegenover abortus staan dan anderen, is door sommigen (bijvoorbeeld in delen van de Nederlandse Hervormde Kerk) abortus uitdrukkelijk gepropageerd.<sup>3</sup> In zijn behandeling van protestantse posities geeft Ad de Bruijne in hoofdstuk 10 een hedendaags voorbeeld van een *pro choice* protestants theoloog. Omgekeerd bestaat er ook een website als [www.secularprolife.org](http://www.secularprolife.org), gerund in Amerika door niet-gelovige mensen, die de beschermwaardigheid van menselijk leven voor de geboorte agenderen.<sup>4</sup> Die pluraliteit over dit onderwerp speelt zich dus maar deels af langs de geijkte scheidslijn tussen christelijk en liberaal.

Over welke pluraliteit hebben we het dan? Voor sommigen is menselijk leven na het samensmelten van eicel en zaadcel even beschermwaardig als een volgroeid mens. Wie deze visie aanhangen, hebben dikwijls de overtuiging dat vanaf de conceptie sprake is van een menselijk persoon.<sup>5</sup> Aan de andere kant van het spectrum zijn er mensen die beweren dat van persoon-zijn pas sprake is als iemand een aantal zichtbare vermogens heeft ontwikkeld. In die visie – onder meer van de Australisch-Amerikaanse ethicus Peter Singer – hebben zelfs pasgeborenen nog geen volledige beschermwaardigheid.<sup>6</sup> Waarschijnlijk staan de meeste mensen ergens in het midden, waarbij men uitgaat van een lage beschermwaardigheid die langzaam oploopt totdat deze ergens halverwege de zwangerschap uitmondt in onaantastbaarheid.

We gaan op deze posities later in dit boek uitgebreider in (en op de ziel al in dit hoofdstuk) maar over dat pluralisme hier twee opmerkingen. De ene is dat we voorlopig nog niet van dat diepe pluralisme af zijn: het is een culturele en politieke realiteit in onze overlegcultuur. In een democratie wordt men het over ethische kwesties eens met respect voor uiteenlopende levensbeschouwelijke posities. Dat betekent dat er op basis van overleg compromissen gesloten moeten worden. Volgens ethicus Gerrit de Kruijf is er voor die

compromissen een theologische reden: er bestaat een van Godswegen gegeven plicht om consensus te zoeken en daarbij ook de vrijheid van minderheden te respecteren. Nu is in Nederland een meerderheid van de burgers voorstander van een recht op abortus. Maar zelfs als de tegenstanders 50% plus één van de stemmen zouden hebben, dan nog is het zaak om rechten van minderheden te respecteren.<sup>7</sup>

Daar willen we in een ethisch betoog als dit aan toevoegen dat, al delen we elkaars conclusies niet, zowel voor- als tegenstanders van verschillende posities dikwijls over goede argumenten kunnen beschikken. (En beiden trouwens ook over slechte.) Om die beladen termen hier dan toch één keer te gebruiken: pro life en pro choice doen er beide goed aan om niet alleen zichzelf, maar ook de tegenpartij te rekenen tot het kamp van de integeren en goed-geïnformeerden. Er moet een gesprek over grenzen heen gevoerd worden. Het spreken over wetswijzigingen komt dat gesprek misschien op enig moment ten goede, maar nu in elk geval nog niet, dunkt ons.<sup>8</sup> De angst voor juridische gevolgen van het benoemen van de schaduwzijden van abortus kan leiden tot een taboe op dit benoemen. De periodieke evaluaties van de abortuswet – de meest recente bespreken we in hoofdstuk 3 – zouden echter aan diepte winnen als dat zwaard van Damocles zou worden opgeborgen. Recht, zo wordt wel gezegd, is versteende moraal.<sup>9</sup> Dat betekent dat het recht in de samenleving niet losstaat van de maatschappelijke en ethische opinies. Pas als zich een nieuwe morele consensus over de waarde van het embryo aftekent, wordt ook de mogelijkheid van een wetswijziging reëler. Hoe versteend ook, er zal altijd een spanningsveld blijven bestaan tussen recht en ethiek, wat met name voelbaar wordt wanneer de vraag naar het hoe en waarom van juridische toetsing van de wetshandhaving gesteld wordt. Hoogleraar gezondheidsrecht Dick Engberts sprak in zijn oratie zelfs uit dat een externe toets van de noodsituatie bij een verzoek om abortus beter te begrijpen is dan bij een euthanasieverzoek, en wel omdat bij de eerste nog een ander belang speelt dan dat van de hulpvraagster.<sup>10</sup>

Eén reden dus om in deze bundel niet over wetten en wetswijzigingen te praten, is de praktijk van diepe pluraliteit. De andere reden is dat juridische discussies de mensen die zwanger zijn of dat willen worden, niet helpen bij het maken van keuzes. De huidige Nederlandse wetgeving op het terrein van de voortplanting biedt de burger talloze vrijheden en geeft ons dus velerlei aanleidingen om over moraal te spreken. Verreweg de meeste morele vragen waar we

over praten zijn (nog) niet wettelijk afgedicht. In-vitrofertilisatie (IVF), waarbij er restembryo's ontstaan, is in Nederland mogelijk; wil je daar persoonlijk inderdaad ook gebruik van maken of maak je liever gebruik van methoden waarbij er geen embryo's zullen overblijven, maar die daardoor ook belastender kunnen zijn voor de vrouw? IVF met gebruik van gedoneerde geslachtscellen is mogelijk, maar past dat ook bij een echtpaar dat elkaar trouw heeft beloofd in goede én kwade dagen? Erfelijkheidsadvisering is mogelijk voordat je zwanger wordt, pre-implantatiediagnostiek voordat je eventueel tot IVF overgaat, en prenatale diagnostiek als je al langere tijd zwanger bent, mét de mogelijkheid tot afbreking van de zwangerschap. En het gebeurt medisch en procedureel allemaal nog zorgvuldig ook. Maar wil je er ook gebruik van maken? Past het bij je visie op de beschermwaardigheid van ongeboren leven, bij de grenzen aan de maakbaarheid van het bestaan, bij jouw visie op Gods zorg voor zijn kinderen aan de randen van het leven, en kun je het verenigen met het misschien wel meest menselijke dat er bestaat – je onvervreembare morele verantwoordelijkheid? In deze studie hopen we eraan bij te dragen dat die individuele keuzes verantwoord gemaakt worden.

### 1.3 Gedeelde moraal

Ondertussen zou je vergeten dat we met betrekking tot ongeboren menselijk leven ook veel moraal delen. Al kan het gesprek daarover beter, een polarisatie zoals in de Verenigde Staten, waarbij men elkaar het licht in de ogen soms niet gunt, vind je in Nederland niet. Er is op twee vlakken zelfs wel enige consensus: onze morele intuïties en onze waarden.

Ten eerste blijkt dat veel mensen over het onderwerp 'het ongeboren leven' een aantal morele intuïties delen. Intuïties zijn overtuigingen die je kunt hebben los van de vraag of je erover hebt nagedacht (en soms tégen je gedachten in). Denk aan het verhaal van Sandra Schulz, journalist voor het Duitse weekblad *Der Spiegel*, die in de dertiende week van haar eerste zwangerschap bericht ontvangt dat de testresultaten helaas niet helemaal normaal zijn. 'Mijn eerste gedachte', aldus Schulz als ze het hoort, 'is: mijn kind mag leven'.<sup>11</sup> Het is deze intuïtie die haar in de weken die volgen op de been houdt en haar steeds vaster doet besluiten om het kind te verwelkomen, ondanks het feit dat het de am-

bities die zij en haar man hebben doorkruist. Wat morele intuïties kenmerkt, is dat ze sterk in mensen verankerd zijn, soms al in kinderen, en door de tijd heen niet veel veranderen. Ze hebben met emotie te maken, en worden dus snel aangesproken. Daarmee zou je kunnen zeggen dat er dus niet goed over te praten is. Je kunt ze echter ook zien als vingerwijzingen naar dieperliggende morele waarden die bij mensen leven. Intuïties gelden als *markers of moral values*, indicatoren van morele waarden. Het zijn de kanaries in een kolenmijn: een moeilijk of juist goed gevoel duidt er wellicht op dat er waarden op het spel staan. Wees dus zuinig op je onderbuikgevoelens of, zoals geneeskundestudenten te horen krijgen: neem je niet-pluisgevoelens serieus.

Wij durven hier de stelling aan dat veel mensen, of ze zich nu humanist, liberaal of religieus noemen, een grote intuïtieve achting hebben voor ongeboren leven. Niet alleen over het leven dat iets gaat worden ('ik ben benieuwd wat voor kind dit zal worden') maar ook over het leven dat nu al iets is, in zijn kwetsbaarheid, eigenheid en individualiteit. Een abortus mag dan hier en daar 'dapper' en 'autonoom' genoemd worden, en in het heetst van de strijd ('baas in eigen buik!') mag het lijken alsof er geen vuiltje aan de lucht is, maar ook voor veel voorstanders van een recht op abortus geldt die beslissing als tragisch en verdrietig.<sup>12</sup> Het is niet uit te sluiten dat een deel van het taboe op het bespreken van abortus en andere zaken rondom voortplanting, te maken heeft met diezelfde intuïtie.<sup>13</sup> Zelfs in films komt een abortus hoogst zelden voor, veel minder vaak dan op basis van de epidemiologie verwacht zou worden.<sup>14</sup> Dit in tegenstelling tot al die andere *life events* – verliefdheid, liefde, kinderen krijgen, sterven en tragiek – die in films aan de orde van de dag zijn. Hoewel ook andere argumenten worden genoemd, is de reden wellicht dat een abortusbeslissing de kijker in verwarring brengt, een verhaallijn doorbreekt. Er gaan al jaren stemmen op om het taboe op abortus te doorbreken, de ervaringen ermee openlijk te bespreken. De erkenning van de veelheid aan gevoelens die er kunnen zijn, is belangrijk voor de verwerking van een doorgemaakte abortus.<sup>15</sup> Maar gezien het sterke karakter van intuïties is het de vraag of deze onttaboeïsering zal doorzetten.

Behalve intuïties delen voor- en tegenstanders ook veel waarden, dat wil zeggen opvattingen over goed en kwaad die wél expliciet beredeneerd worden. We gaan er een paar langs. Goedbeschouwd vinden waarschijnlijk maar weinig mensen dat ongeboren leven elke intrinsieke waarde ontbeert en geen bescher-

ming nodig heeft. Je mag verwachten dat mensen ook de opvatting delen dat voortplanting en zwangerschap in hoge mate een persoonlijke aangelegenheid zijn en autonomie en privacy hoge waarden. Ongetwijfeld geven de meeste mensen de voorkeur aan een zwangerschap langs natuurlijke weg, waarbij er ook in het vervolg niet al te veel ‘witte jassen aan te pas komen’. Ook is er de visie dat het waardevol is als je kinderen ook je biologische kinderen zijn. De meeste mensen delen verder de opvatting dat we kinderen een zo gezond mogelijke start moeten geven. Ten slotte – er zijn vast meer voorbeelden te noemen – zijn de meeste mensen het eens met de opvatting dat een kind welkom moet zijn en niet als een probleem moet worden ervaren.

Genoeg gedeelde standpunten, zou je zeggen. Desondanks zijn we het over de praktijk rond vruchtbaarheid en zwangerschap – abortus, IVF met en zonder restembryo’s, embryoselectie, gebruik van prenataal onderzoek, gebruik van gedoneerde zaad- of eicellen – vaak oneens. Onze gedeelde waarden worden kennelijk niet door iedereen hetzelfde gewogen: wie besluit tot een abortus, stelt de autonomie van de ouders voorop, wie abortus afwijst, de beschermwaardigheid van de vrucht. Vrijwel alle in dit boek besproken keuzes kennen dilemma’s: er is sprake van een evidente of in elk geval door betrokkenen ervaren noodsituatie (abortus), van een onvervuld verlangen (langs natuurlijke weg niet zwanger kunnen worden), van angst (voor een ernstige aandoening), etc. Kenmerkend voor een dilemma is dat elke uitweg pijn doet omdat niet alle waarden tegelijk kunnen worden behartigd; een of meer waarden delven het onderspit. Wie een ongewenste zwangerschap uitdraagt, levert vrijheid, privacy en zelfontplooiing in en kan, als het om een buitenechtelijke kwestie gaat, sociaal alleen komen te staan; wie kiest voor een abortus, offert een beginnend leven op of komt in haar geloofsgemeenschap mogelijk in een moeilijke positie terecht; kiezen voor gedoneerde geslachtscellen bij onvruchtbaarheid levert een gevoelsmatige spanning op met de trouw aan je partner; wie zich tijdens een zwangerschap laat testen, levert een stuk onbevangenheid in, net als wie kiest voor embryoselectie bij een gevreesde aandoening.

Zoals men in dit boek kan lezen, zijn professionals in de voortplantingsgeneeskunde en in de prenatale geneeskunde zich terdege bewust van het smalle ethische koord waarop men loopt. Ook mensen die beslissingen nemen die niet de onze zijn, hebben weet van de risico’s en de nadelen. Ethisch en menselijk gesproken is het vitaal te beseffen dat bij veel keuzes waarden opgeofferd



worden. De harde realiteit van het leven maakt dat je soms met je voeten in de modder staat en het gevoel hebt de minst slechte keuze te moeten maken omdat er geen beste keuze is. Inderdaad: er is sprake van waardenpluraliteit. Mooi dat al die waarden bestaan, zou je zeggen, maar alle ethiek is doordrenkt van het pijnlijke besef dat die waarden ook kunnen botsen. Moralisme en dogmatisme beginnen waar dát besef verdwijnt, en waar de een de ander gaat toeroepen dat ‘de keuze makkelijk zat is’ en ‘dat we dit probleem achter ons hebben gelaten’. In het gesprek over de ethiek van het ongeboren leven kan het geen kwaad wanneer gesprekspartners, in een sfeer van wederzijds respect voor gemaakte keuzes, proberen uit te spreken waarom zij vinden dat de tegenpartij misschien wel een punt heeft. Waar we het dan over hebben, is onderwerp van de volgende paragraaf.

#### **1.4 Gedachten over de status van ongeboren menselijk leven**

Intussen is er één thema, ‘de olifant in de kamer’, dat het gesprek over ongeboren menselijk leven behoorlijk overschaduwde. Dat zijn namelijk de diepgaande meningsverschillen over wat ongeboren menselijk leven is – zijn ontologische, biologische en antropologische status. Waar de een al vanaf dag één spreekt over een mens, roept een ander dat het om een klompje cellen gaat. De meeste Nederlanders lijken zich tussen deze posities in te bewegen en zijn van mening dat een ongeboren leven heel wat meer is dan wat cellen. Niet alleen de abortuswet en de embryowet zijn daar politieke bewijzen van, maar ook het feit dat mensen een levenloos geboren kind sinds 2019 in de Basisregistratie Personen kunnen laten opnemen. Er is hiervoor geen minimale duur van de zwangerschap vereist.<sup>16</sup>

We moeten dus hier een onderscheid maken tussen de ontologische en de morele status van ongeboren leven. Ontologisch betekent: wat is die vrucht, wanneer is het een mens, en als het geen mens is, wat is het dan wel? En moreel betekent: wat mogen we ermee doen, hoeveel bescherming moeten wij het bieden? Ontologie en moraal gaan vaak hand in hand – hoe meer mens, hoe meer respect en bescherming het verdient – maar vallen niet samen. Het kan namelijk zijn dat we over de ontologie geen uitspraak durven te doen en toch morele conclusies trekken.