

Hoofdstuk IV: Abortus en de ethische status van het embryo

door prof.dr. W.J. Eijk

Hoofdstuk IV uit *“Wat is menswaardige gezondheidszorg?”*, onder redactie van prof.dr. W.J. Eijk en prof.dr. J.P.M. Lelkens, Colomba Oegstgeest, 1994

Vruchtafdrijving heeft in alle perioden van de wereldgeschiedenis plaatsgevonden. Hoe vaak abortus vroeger voorkwam, laat zich raden. De eed van Hippocrates bevat een clausule waarin de betrokkenheid van de arts bij vruchtafdrijving werd uitgesloten: “Ik zal aan niemand een dodelijk medicament geven, ook niet wanneer ik daarom wordt verzocht, noch iemand daartoe van advies dienen. Ook zal ik aan geen enkele vrouw een middel geven om abortus op te wekken.” (1) Bekend is dat abortus provocatus onder de Romeinen tijdens de keizertijd veel voorkwam en door het Romeinse recht niet werd bestraft. (2) Waar het Christendom in Europa vaste voet aan de grond kreeg, werden op abortus provocatus bij wet strenge straffen gesteld. Sinds de synode van Elvira in Spanje in 306 (3) tot in het huidige Kerkelijk Wetboek (4) staat hier excommunicatie op. De civiele rechter bestraft abortus provocatus met de doodstraf. In 1787 werd in Oostenrijk en tijdens de Franse revolutie in 1791 ook in Frankrijk de doodstraf afgeschaft, maar er bleef op abortus een zware sanctie gehandhaafd, die varieerde van enkele tientallen jaren gevangenisstraf tot levenslang.

De grote ommekeer kwam in het jaar 1920 toen in Sowjet-Rusland vrije abortus bij wet werd toegestaan met als voornaamste motief: de bevordering van de emancipatie van de vrouw. Japan was het eerste moderne geïndustrialiseerde land dat abortus legaliseerde in 1948. In de vijftiger jaren volgden diverse Oost-Europese landen en sinds de jaren zestig en zeventig ook West-Europa en de Verenigde Staten. (5)

Een veranderde houding tegenover abortus provocatus

In relatief korte tijd veranderde abortus provocatus van een zwaar delict in een volstrekt legale ingreep, die in onze algemene ziekenhuizen bij de praktijk van alledag hoort. Hoe is deze omslag te verklaren?

In een gesecculariseerde samenleving worden kinderen niet langer gezien als een geschenk van God. In “we maken of nemen een kind” komt dat duidelijk tot uiting. De beschikbare techniek geeft de indruk dat de mens allerlei biologische processen, waaronder ook de voortplanting, beheerst. De enige grens aan wat hij kan en mag, schijnt door wat technisch haalbaar is te worden aangegeven. Binnen de techniek wordt alles beoordeeld op zijn effectiviteit als middel om iets te verwezenlijken. Wat de dingen in zich van nature zijn, speelt geen rol. Deze houding, die in de techniek vanzelfsprekend is, wordt in onze samenleving ook op het ethisch denken overgedragen. De gangbare ethiek wordt gekenmerkt door een uitgesproken utilitaristische houding. Handelingen, objecten en menselijke personen worden daardoor al snel op hun nut beoordeeld en niet op wat ze in zich zijn. De beoordeling van abortus provocatus wordt in feite op een belangenafweging gebaseerd. Het verlies van het ongeboren kind wordt als een kleiner kwaad gezien, waardoor een groter kwaad voor de moeder wordt voorkomen.

Een aantal sociologische en demografische veranderingen hebben ertoe geleid dat het moederschap heel anders dan vroeger wordt ervaren. Moederschap was vanzelfsprekend in een tijd, dat een groot aantal kinderen per gezin gewenst en nodig was om het getal van de bevolking op peil te houden. Gedurende de geslachtsrijpe periode was de gehuwde vrouw frequent zwanger, zodat het moederschap haar leven vulde. Zij was moeder. Nu wordt een groot kindertal ongewenst geacht uit vrees voor overbevolking. Als gevolg van de emancipatie, die in zich een grote vooruitgang is, zijn het moederschap, de opvoeding en het huishoudelijk werk veel minder in tel

dan vroeger. Zeker is dat het geval bij de werkende vrouw. Moederschap wordt eerder gezien als een functie naast andere functies en minder met het vrouw zijn als zodanig in verband gebracht. De functie van het moederschap zou daarom eventueel voor andere belangrijker geachte functies moeten wijken.

Als gevolg van deze ontwikkelingen is de band tussen huwelijk, seksualiteit en voortplanting voor de meerderheid niet meer evident. De introductie van de pil eind jaren vijftig heeft deze tendens versterkt. Mede als gevolg daarvan brak in de jaren zestig de seksuele revolutie door, die tot een explosie van buitenhuwelijkse seksuele relaties leidde, waardoor het aantal ongewenste zwangerschappen snel steeg. Mocht anticonceptie falen, dan wordt abortus niet zelden als het uiterste middel tot geboortenbeperking gezien. (6)

De definitie van abortus

Abortus (arte) provocatus kan op verschillende manieren worden gedefinieerd. Nederlandse gynaecologen verstaan onder abortus "het termineren van een intacte zwangerschap vóór de voltooiing van de 16e zwangerschapsweek." (7) Tussen de 16e en het begin van de 28e week van de zwangerschap wordt in Nederland van partus immaturus provocatus (letterlijk "opgewekte onrijpe bevalling") gesproken. (8) Sommigen maken bezwaar tegen de term "zwangerschapsafbreking" zonder verdere toevoeging. Deze suggereert dat het om niet meer dan de beëindiging van een conditie van de vrouw, de zwangerschap, zou gaan, waardoor wordt verhuld dat het in feite het doden van een ongeborn kind betreft. In 1974 bleek bij enquêtes in de Verenigde Staten dat dit een reëel bezwaar is. Gevraagd werd of men het eens was met de beslissing van de Hoge Raad (United States Supreme Court) dat de vrouw op elk moment van de eerste drie maanden van de zwangerschap voor vruchtafdrijving bij een dokter terecht kan. In enquêtes waarin over "beëindiging van de zwangerschap" werd gesproken, gaf een hoger percentage van de ondervraagden een bevestigend antwoord op de genoemde vraag, dan wanneer rechtstreeks de term abortus werd gebruikt. (9) Ciccone geeft daarom de voorkeur aan de uitdrukking "prenatale infanticide." (10) (letterlijk: het doden van een kind).

In het buitenland wordt vaak elke zwangerschapsafbreking tot de 28e week abortus provocatus genoemd. (11) Deze limiet hangt samen met het feit dat van oudsher een zwangerschapsduur van 28 weken als uiterste grens voor de levensvatbaarheid van de foetus buiten de baarmoeder gold. Dat blijkt bijvoorbeeld duidelijk uit de definitie die de Encyclopedia of Bioethics geeft: "In het medische spraakgebruik wordt abortus gedefinieerd als beëindiging van de zwangerschap, spontaan of opgewekt, vóór de levensvatbaarheid." (12) Door de ontwikkeling van de neonatale zorg is de 28 weken-grens variabel geworden. Tegenwoordig kan men met zeer gespecialiseerde medische technieken een kind soms vanaf de 20ste tot de 21ste week in leven houden. Beneden 20 weken zwangerschapsduur is de vrucht zeker niet levensvatbaar, terwijl tussen 20 en 26 weken de levensvatbaarheid niet kan worden uitgesloten. Na 26 weken moet een normale foetus zeker als levensvatbaar worden beschouwd. Het afbreken van een zwangerschap vóór de 20ste week is dus, gelet op het criterium van de levensvatbaarheid zonder meer abortus provocatus in strikte zin. Wanneer deze grens door de verdere vooruitgang van de geneeskunde in de toekomst kan worden teruggeschoefd, zal ook de periode, waarin van abortus provocatus kan worden gesproken, korter worden. Een meer exacte omschrijving van abortus provocatus zou daarom zijn: het doden van het ongeborn kind op een moment dat het nog niet levensvatbaar is.

Na de 20ste week is de levensvatbaarheid van de foetus niet uitgesloten, mits men bereid is van alle technieken, die de moderne neonatale geneeskunde ten dienste staan, gebruik te maken. Als men na een abortus, verricht met een techniek waarbij de foetus intact blijft, het medische bijstand onthoudt, dan is de dood in directe zin het gevolg van passieve neonatale infanticide. Wordt het kind rechtstreeks gedood, dan is er sprake van actieve neonatale infanticide. Het is evident dat de grenzen tussen abortus provocatus, actieve en

passieve infanticide slechts relatief zijn. In schema kan het bovenstaande als volgt worden weergegeven:

0-2 weken	2-20 weken	20-26 weken	26 weken en later
1e dag laatste menstruatie	Conceptie		
	Abortus	Passieve/actieve neonatale infanticide	

Een onduidelijkheid doet zich ook aan het begin van de zwangerschap voor. Enkele middelen tot geboortenbeperking, die algemeen voor “anticonceptiva” worden versleten, zijn in feite interceptiva, middelen die de innesteling van het embryo in het baarmoederslijmvlies verhinderen. Hun werking is ethisch gezien gelijkwaardig aan abortus provocatus. Hieronder vallen de morning-afterpil en het spiraaltje (het IUD). Het is bekend dat hormonale anticonceptiva in een aantal gevallen de eisprong en de daarop volgende bevruchting niet afremmen. Dat het dan toch niet tot een zwangerschap komt, is te wijten aan het feit dat zij tevens de nidatie onmogelijk maken. Dit effect zou, aldus Ehmann, bij sommige anticonceptiepillen in 7% van de gevallen optreden. (13) Met name zou dat het geval zijn met de anticonceptiepillen, waarin de dosis hormonen laag is gehouden teneinde het optreden van bijwerkingen zoveel mogelijk te voorkomen. Waarschijnlijk is het percentage dat Ehmann opgeeft, echter te hoog geschat. (14)

De methoden

Clandestiene abortus wordt opgewekt door het inspuiten van een zeepoplossing in de baarmoeder via het cervixkanaal of door de eivliessteek met behulp van bijvoorbeeld een breinaald. Voor het opwekken van abortus maken artsen van de volgende technieken gebruik:

Abortus langs vaginale weg

Methode	Beschrijving	Moment	Risico's
Menstruatieregeling Overtijdbehandeling (15)	Zonder functie van de cervix wordt een dunne catheter in de uterus aangebracht; met een 50 cc-spuut wordt de inhoud van de uterus weggezogen.	Binnen 14 dagen na een gemiste menstruatie	2 à 3 % bloeding of infectie
Zuigcurettage	De cervix wordt gedilateerd en vervolgens wordt een catheter, aangesloten op een vacuümaspirator, in de baarmoederholte ingebracht. Onder vacuüm wordt deze leeggezogen.	Tot 12 weken	
Curettage	De cervix wordt gedilateerd en vervolgens wordt met de stompe curette de inhoud van de uterus verwijderd	Tot 12 weken	Vaak heftige bloeding

<https://boeken.medische-ethiek.nl/hoofdstuk-iv-abortus-en-de-ethische-status-van-het-embryo/>
Versie/version: 23 maart 1994

Cervixdilatatatie en embryotomie (de "methode van Finks")	Na 12 weken beginnen de botten van de foetus te verkalken, zodat vacuümaspiratie niet langer mogelijk is. Na oprekken van de cervix en breken van de vruchtvliezen, worden met een speciale eitang de ledematen van de foetus vastgepakt en met een draaiende beweging van de romp los gescheurd en uit de baarmoeder getrokken. Vervolgens worden de wervelkolom en de schedel verbrijzeld, zodat ook het hoofd en de romp kunnen worden verwijderd.	Na 12 weken	
---	---	-------------	--

"Drug abortion"

Methode	Beschrijving	Moment	Risico's
Injectie van een hypertone zout oplossing in de vruchtwaterzak	Bij deze methode die in 1934 werd ontwikkeld, wordt 150 à 200 ml van een 20% NaCl-oplossing in de vruchtwaterzak gespoten. De foetus slikt het zoute water in en sterft binnen een uur aan hypernatriemie, die gepaard gaat met algemene vasodilatatie, oedeem, bloeding en shock. Door het geconcentreerde zout verbrandt de huid, zodat deze als losse vellen van de foetus kan worden afgetrokken. Een dag later komt de baring op gang.	Na minstens 17 weken	Zelden acute hypernatriemie van de moeder met soms de dood als gevolg
Prostaglandinen	Prostaglandinen zijn menselijke hormonen, geïsoleerd uit sperma of de zaadzakjes; zij verwekken heftige contracties van het gladde spierweefsel in de baarmoederwand zodat de vrucht wordt uitgedreven.	12 tot 24 weken	
RU 38-486, de "Abortuspil" (mifepristone)	RU-486 bevat een anti-progesteron. Progesteron is noodzakelijk om de zwangerschap in stand te houden. Het is alleen in Frankrijk en Zweden wettelijk toegestaan.	Na gemiste menstruatie tot 6 à 8 weken	Langdurige en heftige bloedingen

Abortus langs abdominale weg

Methode	Beschrijving	Moment	Risico's
Hysterotomie (sectio parva)	Dit is in feite een vroege sectio caesaria	Laat in de zwangerschap	Later ruptuur van de uterus

Het motief

Abortus kan voor meerdere doeleinden, in de geneeskunde zegt men: op meerdere indicaties, worden verricht. Klassiek is het onderscheid tussen therapeutische en eugenetische abortus. Een therapeutische abortus wordt verricht met het oog op het fysieke welzijn of het levensbehoud van de moeder, wanneer haar gezondheid of haar leven door de zwangerschap wordt bedreigd. Dit kan zich bijvoorbeeld voordoen bij een zwangere vrouw die aan epilepsie, ernstig astma bronchiale of nierinsufficiëntie lijdt. Door de ontwikkeling van de moderne geneeskunde zijn dit soort situaties uiterst zeldzaam geworden.

Eugenetische abortus heeft tot doel de geboorte van een kind met aangeboren en/of erfelijke afwijkingen te voorkomen. Omdat sinds Hitlers Derde Rijk de term “eugenetica” zwaar in diskrediet is geraakt, wordt tegenwoordig bij voorkeur van “selectieve abortus” gesproken. Sommigen spreken ook hier van “therapeutische abortus”, wat uiteraard verwarring in de hand werkt. Met behulp van prenatale diagnostiek is het mogelijk om al vroeg in de zwangerschap embryonale en foetale defecten te diagnostiseren. Het volgende schema biedt een overzicht van de diverse technieken op dit gebied:

Methode	Zwanger-schaps-duur in weken	Materiaal	Te diagnostiseren foetale afwijking	Risico's
Serummonster van de moeder	15-18	a-foetoproteïne en andere eiwitten	Defecten van de neurale buis, spina bifida (open ruggetje), hydrocefalie (waterhoofd), anencefalie	Verwaarloosbaar
Foetale echoscopie	6-40	Uiterlijke vorm	Leeftijd van de foetus, skeletafwijkingen, uiterlijke misvorming	Verwaarloosbaar
Materiaal van de foetus: vlokkentest	9-12	Extra-embryonaal weefsel waaruit later de vruchtvliezen ontstaan	Cytogenetisch, biochemisch en moleculair onderzoek	1-2% verlies van de foetus

Afgezien van de risico's bestaan er tegen deze diagnostische procedures geen morele bezwaren, wanneer zij met het oog op een eventuele therapie worden toegepast. De intra-uteriene chirurgie is volop in ontwikkeling. Het is mogelijk om bij een foetus met hydrocefalie (waterhoofd) het overtollige vocht in de hersenholte via een drain naar een halsvene te laten afvloeien. Eveneens worden pogingen ondernomen om nog binnen de baarmoeder een afsluiting van de urethra operatief te verhelpen. Deze ingrepen bevinden zich nu nog in het experimentele stadium. Het is echter niet uitgesloten dat in de toekomst door middel van prenatale diagnostiek en behandeling een aantal afwijkingen nog vóór de geboorte kunnen worden verholpen. Bovendien is het belangrijk om van een aantal afwijkingen reeds vóór de geboorte op de hoogte te zijn, opdat er bij het leiden van de baring rekening mee kan worden gehouden en voor de eventuele behandeling vlak na de geboorte, de nodige voorzorgsmaatregelen kunnen worden getroffen. Op dit moment leidt de prenatale vaststelling van een afwijking echter meestal tot een selectieve abortus.

Een andere indicatie voor abortus provocatus zijn de psychiatrische, waarbij de vrucht wordt afgedreven om bijvoorbeeld een kraambedspsychose te voorkomen. Abortus op juridische indicatie vindt plaats bij een vrouw die door verkrachting of incest zwanger is geraakt. Van een psycho-sociale indicatie is sprake wanneer vruchtafdrijving plaatsvindt om psychische en/of sociale conflicten, als gevolg van de zwangerschap, op te lossen. De meest frequente indicatie is de "ongewenste zwangerschap," een gevolg van het falen van de anticonceptie.

Ethische analyse

De klassieke moraaltheologie let bij de beoordeling van een handeling op drie elementen: de intentie (het doel), het object (het primaire effect van de handeling, dat als middel wordt gebruikt om het doel te verwezenlijken) en de omstandigheden.

De intentie betreft de bovengenoemde indicaties. In abstracto zijn deze stuk voor stuk goed. Niemand kan bezwaar hebben tegen het redden van het leven van de moeder op zich, of het voorkomen van een kraambedspsychose. Het punt waar het om draait, is echter dat hier het middel, directe abortus provocatus, intrinsiek (essentieel) kwaad is. Natuurlijk heeft de intentie invloed op de moraliteit van de abortus. Wanneer abortus wordt verricht om het leven van de vrouw te redden, is het morele kwaad van de ingreep uiteraard minder, dan wanneer dat om egoïstische motieven gebeurt, maar het blijft een verkeerde handeling.

De omstandigheden beïnvloeden ook de moraliteit van de handeling. Zo is bijvoorbeeld de methode van Finks een ernstiger kwaad dan een vorm van abortus, die minder ruw en voor de vrucht onpijnlijk is. Een mildere methode blijft echter toch kwaad, omdat een intrinsiek slechte handeling noch door een goede intentie noch door gunstige omstandigheden kan worden goedge maakt.

Naast de omstandigheden van de handeling als zodanig, kunnen er ook een aantal omstandigheden van de kant van de handelende persoon van belang zijn, voor de beoordeling van zijn verantwoordelijkheid. De persoonlijke schuld voor de vruchtafdrijving is uiteraard veel minder bij een zestienjarig meisje, wier ouders haar op straat dreigen te zetten en wier vriend haar in elkaar dreigt te slaan, wanneer ze geen abortus zal ondergaan, dan bij een echtpaar in goede doen dat tot abortus besluit, omdat een derde of vierde kind teveel lijkt.

De hedendaagse ethiek en abortus

Toen ik zojuist zei dat directe abortus provocatus een intrinsiek kwade handeling is, nam ik een voorschot op wat hierna nog verder besproken zal worden. We hebben al gezien dat het bestaan van absolute normen en intrinsiek kwaad, althans waar het om concrete handelingen gaat, in de hedendaagse ethiek niet wordt aanvaard. (16)

Abortus op verzoek wordt door aanhangers van de situatie-ethiek verdedigd als een handeling, die in bepaalde situaties door de absolute norm van de liefde wordt vereist. De liefde zou inhouden dat alleen gewenste baby's zouden mogen worden geboren, het leven en de gezondheid van de moeder worden beschermd en discriminatie geminimaliseerd. Bovendien zou het beschikkingsrecht van de vrouw over haar eigen lichaam en het voortplantingsproces moeten worden gerespecteerd. Op een geval, waarin een patiënt in een psychiatrisch ziekenhuis een ongehuwd meisje met schizofrenie verkracht, en haar vader een abortus provocatus eist om aan de ongewenste zwangerschap, die eruit is voortgekomen, een einde te maken, geeft Fletcher het volgende commentaar:

“Als hun norm het christelijke gebod tot naastenliefde is, dan zouden de situationisten in dit geval heel zeker positief tegenover abortus staan en het verzoek van de vader ondersteunen ... Zij zouden naar alle waarschijnlijkheid abortus omwille van de fysieke en geestelijke gezondheid van de patiënte goedkeuren, niet alleen wanneer dat voor het redden van haar leven noodzakelijk zou zijn. Het is zelfs waarschijnlijk dat zij abortus omwille van het zelfrespect, of de reputatie, of het geluk van het slachtoffer goedkeuren, of eenvoudigweg omdat geen ongewenste of onbedoelde baby ooit geboren zou mogen worden.” (17)

Het is en blijft de vraag waarom de norm van de liefde wel voor de moeder zou gelden, maar niet voor het ongeboren kind. Dat de moeder niet voor het kind, zorgen kan en het onder die omstandigheden niet kan aanvaarden, is evident. Maar betekent dat, dat het kind ook voor de verwanten van het meisje, of voor de maatschappij “ongewenst” moet zijn? Is het niet sowieso in strijd met de absolute norm van de liefde, wanneer een mens voor “ongewenst” wordt verklaard? Wanneer de essentie van de liefde niet wordt vastgelegd, zoals dat bij de situatie-ethici het geval is, dan is de inhoud die men eraan geeft, volstrekt willekeurig.

Aanhangers van de teleologische ethiek, zoals de proportionalisten, gaan ervan uit dat abortus provocatus op zich genomen slechts ontsich, premoreel kwaad is. Abortus zou tevens moreel kwaad zijn, wanneer de moeder om egoïstische motieven van haar kind af zou willen. Mocht er tussen het kwaad dat de moeder voor haarzelf wil vermijden, en het kwaad van de abortus een geproportioneerde verhouding bestaan, dan zou de abortus een moreel goede handeling zijn. Overigens zijn de meeste aanhangers van deze theorie ertoe geneigd om alleen dan van een geproportioneerde verhouding te spreken, wanneer een keuze tussen het leven van de moeder en dat van het kind moet worden gemaakt. (18) Enkelen zoals Curran zijn van mening dat abortus, ook omwille van andere waarden dan het leven, kan worden verdedigd:

“Naar mijn oordeel kan abortus worden gerechtvaardigd om het leven van de moeder te behouden en omwille van andere belangrijke waarden, evenredig aan het leven, ook al heeft de handeling abortus op het oog als middel tot een doel.” (19)

De status van het menselijk embryo

De waarde van het embryo of de foetus zou naar de mening van velen door de status, die het heeft bereikt, worden bepaald. (20) Ethici, die het neokantiaanse mensbeeld als uitgangspunt nemen, beschouwen het ongeboren en pasgeboren kind niet als een menselijke persoon, omdat het nog niet over rationele vermogens, of het vermogen tot menselijke communicatie zou beschikken; (21)

“... het is niet aannemelijk ervan uit te gaan dat foetussen personen in strikte zin zouden zijn. Feitelijk is er zelfs geen grond om ervan uit te gaan dat zuigelingen personen zijn. Welke vorm van mentaal leven er voor foetussen en zuigelingen ook zou mogen bestaan, het is minimaal, zodat, als alle overige aspecten gelijk zouden zijn, de morele status van volwassen zoogdieren hoger dan die van menselijke foetussen en zuigelingen zou zijn.” (22)

Bijgevolg zouden zij niet onder het principe van autonomie vallen, zodat onder bepaalde omstandigheden abortus provocatus en infanticide vlak na de geboorte gerechtvaardigd zouden kunnen worden:

“Zolang als 1) er geen kwaadwillige intentie is, en 2) de waarschijnlijke voordelen voor het toekomstige kind zwaarder wegen dan de waarschijnlijke nadelen (zodat er geen omstandigheid wordt geschapen waarin het leven niet de moeite van het leven waard zou zijn) en, zo zou men mogen toevoegen, er geen dwang op kinderen wordt uitgeoefend, wanneer zij in de toekomst zichzelf wensen te emanciperen, zelfs al is het door middel van suicide, wanneer zij eenmaal de aard van hun omstandigheden op hun waarde kunnen beoordelen en begrijpen, dan is er geen schending noch van het principe van autonomie noch van dat van weldoen.” (23)

Vanaf de oudheid tot in de vorige eeuw namen veel moraaltheologen aan, dat het mannelijk embryo pas rond

de veertigste en het vrouwelijke embryo rond de tachtigste of negentigste dag een direct door God geschapen ziel zou ontvangen en pas dan een persoon zou worden. (24) Sinds de jaren zestig is deze theorie van de verlate bezieling weer van stal gehaald om vroege abortus provocatus te verdedigen:

“Het minste dat we mogen verlangen alvorens aan te nemen dat er een menselijke ziel aanwezig is, is de beschikbaarheid van deze organen: de zintuigen, het zenuwstelsel, de hersenen, en speciaal de hersenschors. Aangezien deze organen gedurende de vroege zwangerschap nog niet zijn aangelegd, ben ik er zeker van dat er geen menselijke persoon is, totdat er enkele weken zijn verstreken.” (25)

Vroege abortus provocatus zou daarom niet “moord op een onschuldige menselijke persoon” kunnen worden genoemd. (26)

De theorie van de verlate bezieling vindt haar oorsprong in de embryologie van Aristoteles. Hij meende dat het lichaam van het embryo ontstaat uit het menstruele bloed in de baarmoeder, dat bij de zwangerschap niet zoals bij de menstruatie wordt uitgescheiden, maar ter plekke blijft en onder invloed van een formerende kracht van het mannelijke zaad geleidelijk tot een embryo wordt omgevormd. (27) Naar zijn inzicht begint het embryo als een hoeveelheid gestold bloed, dus niet als een levende, bezielde eenheid. Het is begrijpelijk dat hij om deze reden een bezieling vanaf de conceptie voor onmogelijk hield. Sinds de ontdekking van het mechanisme van het menselijke bevruchttingsproces door von Baer in 1827 is bekend, dat het de mens begint als een levende bevruchte eicel. Daarom verviel het bezwaar van Aristoteles tegen de theorie van de directe bezieling op het moment van de conceptie en werd deze onder de theologen in de vorige eeuw dan ook gemeengoed.

Bezwaren, opgeworpen door enkele embryologische ontdekkingen in deze eeuw, vormen geen afdoende bewijs tegen de directe bezieling. Het grote, spontane verlies aan embryo's, dat frequent op zou treden, bewijst niet dat het vroege embryo geen persoon zou zijn, evenals de hoge kindersterfte onder jonge kinderen vroeger ook geen grond was om aan te nemen dat ze geen personen zouden zijn. (28) De vorming van tweelingen bewijst evenmin dat het vroege embryo niet als individu en dus ook niet als persoon zou hoeven te worden gerespecteerd. Dit zou evengoed als een aanwijzing voor de mogelijkheid van asexuele voortplanting bij de mens in het vroege embryonale stadium kunnen worden opgevat.

Bovendien moet men zich realiseren dat de eventuele persoonsstatus van het embryo slechts relatieve betekenis heeft. Wanneer de ongeborene eenmaal als persoon wordt beschouwd, dan is in de ogen van veel ethici abortus provocatus nog niet perse uitgesloten. Alleen zou er dan voor het doden van de ongeborene een zwaarwegender reden moeten bestaan. Ook al zou het embryo trouwens nog geen menselijke persoon zijn, dan nog zou moeten worden erkend dat het in zijn DNA een ontwikkelingsprogramma bezit, dat indien het ongestoord wordt afgewerkt, leidt tot het moment waarop het dan – volgens de normale gang van zaken – een persoon zou worden. Met andere woorden: het embryo is al drager van een intrinsieke finaliteit (een essentiële doelgerichtheid), waardoor het in de waardigheid van de menselijke persoon participeert die er later uit voort zal komen.

Abortus als intrinsiek kwaad: op zoek naar de argumenten

De joodse visie op abortus is gebaseerd op de Hebreeuwse bijbel en de rabbijnse traditie. (29) De thora bevat slechts één tekst waarin uitdrukkelijk over abortus wordt gesproken, namelijk Exodus 21, 22-25, een onderdeel van het “Verbondsboek:”

“Wanneer twee mannen in een gevecht gewikkeld zijn en daarbij een vrouw raken, zodat zij een miskraam krijgt, dan geldt het volgende. Blijft de vrouw in leven, dan moet aan de schuldige een geldboete worden

opgelegd, vastgesteld door haar echtgenoot; het gerecht moet toezien dat hij betaalt. Sterft zij echter, dan moet gij leven voor leven eisen. Een oog voor een oog, een tand voor een tand, een hand voor een hand, een voet voor een voet ... “

Het gaat hier over accidentele abortus. De dood van de ongeborene in geen opzet, maar het gevolg van een ongeluk. Het is opmerkelijk dat de man, die de dood van de foetus veroorzaakt, een boete moet betalen. Mocht hij echter de vrouw verwonden, dan wordt hij overeenkomstig het geldende recht van het Oude Testament beboet: leven voor leven, oog om oog, tand om tand. Heeft de vechtpartij de dood van de vrouw ten gevolge, dan moet de man die haar geraakt heeft, met zijn eigen leven betalen. Bij de dood van de foetus hoeft dat echter niet. Dit suggereert dat de foetus niet als een menselijke persoon wordt beschouwd.

Merkwaardig is dat deze tekst in de Septuagint, een Griekse vertaling van de Hebreeuwse bijbel in Alexandrië in de derde eeuw vóór Christus, heel anders luidt:

“Als twee mannen met elkaar in gevecht verwikkeld zijn en daarbij een zwangere vrouw zullen raken en haar kind niet volledig gevormd is, dan zal hem een geldboete worden opgelegd; zoals de echtgenoot van de vrouw hem zal opleggen, zal hij wat billijk is vergoeden. Maar als het volledig gevormd is, dan zal hij zijn leven voor leven geven ... “. (30)

Onzeker blijft of het hier de vertaling van een Hebreeuwse tekstvariant, of eenvoudigweg een verkeerde vertaling betreft. Hoe dan ook, er wordt hier met geen woord van een verwonding gerept, die aan de vrouw wordt toegebracht. De oudtestamentische wet van leven om leven, oog om oog, tand om tand wordt hier rechtstreeks op de foetus toegepast. Als de foetus “gevormd” is, dat wil zeggen: uiterlijke gelijkenis met een menselijke wezen vertoont, dan moet de dader met zijn leven betalen. Dit betekent dat aan het leven van de gevormde foetus dezelfde waarde wordt toegekend, als aan dat van de dader en dat de foetus dus als een menselijke persoon wordt beschouwd. Anders zou de dader niet, volgens het typische vergeldingsrecht, met zijn leven hoeven te betalen.

Het Oude Testament zegt verder niets over de vrouw die een abortus veroorzaakt. De meeste oude bronnen van de Talmud (een gezagvolle compilatie en interpretatie van de Joodse Wet) beschouwde de foetus als een deel van het moederlichaam. Dit impliceert dat de foetus haar eigendom zou zijn, zoals bijvoorbeeld het embryo in een gekocht dier aan de koper toebehoort. Hier wordt evenwel niet de conclusie getrokken dat abortus provocatus ethisch aanvaardbaar zou zijn, maar wel dat de abortus geen moord is. De Talmud besteedt aandacht aan het moment van de bezieling, dat bij de conceptie, de geboorte of pas op een later tijdstip zou plaatsvinden. Voor de Talmud is het moment van de bezieling voor de morele beoordeling van abortus echter niet relevant. Omdat abortus niet met moord gelijkstaat, is therapeutische abortus om het leven van de moeder te redden toegestaan. Zo verklaart de Mishnah (het belangrijkste onderdeel van de talmudische literatuur, ongeveer tweehonderd jaar na Christus op schrift gesteld, maar teruggaand op een oude mondelinge traditie) uitdrukkelijk:

“Wanneer een vrouw een moeilijke bevalling heeft, dan zullen delen van het embryo in het moederlichaam moeten worden geamputeerd en stuk voor stuk eruit worden gehaald, omdat het leven van de moeder de voorkeur, boven dat van het kind, verdient. Als echter het grootste deel (of het hoofd) geboren is, dan mag het niet worden verwond, want men mag niet het ene leven voor het andere opofferen.” (31)

Feitelijk is het eerder het doden van de foetus tijdens de baring dan abortus als zodanig. Dit is de enige situatie waarin de rabbijnse traditie het doden van de ongeborene toestond. Ook al wordt hierin een uitzondering toegestaan, tegelijkertijd wordt als norm gesteld dat het kind niet mag worden gedood vóórdat het gedeeltelijk geboren is.



Na de zondvloed geeft God aan Noach en de zijnen de heerschappij over de aarde, zij het niet zonder beperkingen. Een van die beperkingen is dat de mens geen beschikkingsrecht over het leven van zijn medemens heeft: “Wie het bloed van een mens vergiet, diens bloed wordt door mensen vergoten, want als Zijn beeld heeft God de mens gemaakt” (Gen. 9, 6). Dat het leven van de ongeborene hier niet expliciet wordt genoemd, is geen reden om aan te nemen dat het Oude Testament abortus als het ware stilzwijgend zou goedkeuren. Abortus staat volstrekt haaks op het grote respect dat het Jodendom voor vruchtbaarheid en voortplanting toonde. Grisez concludeert hieruit: “Het stilzwijgen van het Oude Testament over abortus provocatus wijst er eerder op dat wetgeving tegen abortus onnodig was, dan dat abortus stilzwijgend werd goedgekeurd.” (32)

Ook in het Nieuwe Testament vinden we geen enkel uitdrukkelijk verbod op vruchtafdrijving. Het verbod op het plegen van moord wordt verschillende keren genoemd (Mt. 15, 19; 19. 17-18; Rom. 1, 29, Op. 22, 15), maar nergens op de ongeborene toegepast. Dat abortus met de Nieuw- Testamentische visie op de waarde van het menselijk leven niet compatibel is, lijdt geen twijfel. De dood is de bittere vrucht van de zonde (Gen. 3; Wijsh. 2, 24), maar wordt door God in Jezus Christus door Diens Dood en Verrijzenis verslagen. “Hij is geen God van doden maar van levenden” (Mt. 22, 32). “Ik ben gekomen, opdat zij leven zouden bezitten, en wel in overvloed” (Joh. 10, •10). Dit slaat op de eerste plaats op het geestelijk leven van de mens. In het eeuwig leven wordt echter niet alleen een geestelijk voortbestaan beloofd. De mens zal verrijzen naar ziel en lichaam (1 Kor. 15). Voorts is het leven niet alleen een gave, maar ook een opgave: het is het fundamentele “talent”, dat nodig is om onze andere talenten ten behoeve van het Rijk Gods tot ontplooiing te brengen (Mt. 25, 14-30). De genoemde teksten uit de Heilige Schrift zijn echter geen strikt bewijs, dat abortus een intrinsiek kwaad is en daarom – onder welke omstandigheid dan ook – een moreel verkeerde handeling blijft.

Ondanks dat de vroege Kerk zich in een samenleving bevond, die abortus provocatus toestond, verwierp zij vruchtafdrijving echter in niet mis te verstane bewoordingen. Zo staat in de Barnabasbrief (eerste helft tweede eeuw): “Gij zult niet het kind door abortus doden en gij zult niet het reeds geboren kind vermoorden.” (33) Dikwijls wordt in dit verband de volgende beroemde uitspraak van Tertullianus (gestorven na 220) vermeld: “Het is een vroege moord, wanneer men voorkomt dat iemand geboren wordt; want het maakt weinig uit, of men een ziel verwijdt, wanneer die reeds geboren is, of die laat verdwijnen, terwijl zij nog geboren moet worden. Het is reeds een mens, die het ook zal worden (homo est et qui est futurus).” (34)

Hoewel de Latijnse Kerkvaders en de middeleeuwse theologen in het algemeen aanhangers van de theorie van de verlate bezieling waren, verwierpen zij allen abortus provocatus. (35) Wat betreft de ethische beoordeling van abortus provocatus stemde het standpunt van de grote reformatoren, Luther, Melanchton en Calvijn met dat van de katholieke theologen overeen. (36)

De intrinsieke waarde van de ongeborene

De Heilige Schrift laat duidelijk uitkomen dat het leven een gave van de Schepper is, dat onder zijn bijzondere bescherming staat omdat de mens naar Gods beeld en gelijkenis geschapen is. Dit houdt in dat Hij het eigendomsrecht en het beschikkingsrecht over het menselijk leven aan Zichzelf voorbehoudt. Als de ongeborene vanaf de conceptie een menselijke persoon is, dan is de conclusie duidelijk. Hij of zij heeft dan de intrinsieke waardigheid, die aan personen in het algemeen toekomt, namelijk dat nooit over hen als louter middel mag worden beschikt. (37) Men mag dus niet de dood van de ongeborene gebruiken als middel om een bepaald doel te realiseren, ook al is dat op zich nog zo goed. Dit is de fundamentele reden waarom abortus niet als het kleinere kwaad kan worden verricht, om een groter geacht kwaad voor de moeder te voorkomen.

Is dit nu ook van toepassing als het embryo nog geen menselijke persoon zou zijn? Wie gelooft in de theorie van



de verlate bezieling, zal moeten toegeven dat er, zoals gezegd, in het DNA van het embryo een programma voor verdere uitgroei aanwezig is. Bij een ongestoorde ontwikkeling zal het embryo een stadium bereiken, waarin het een direct door God geschapen ziel ontvangt. Het embryo doden, vóórdat het dit moment heeft kunnen bereiken, betekent in feite dat men God in Zijn scheppend handelen belemmert. De mens stelt zich zo boven de Schepper. Het embryo bezit een innerlijke doelgerichtheid om het moment van de bezieling te bereiken en zo een menselijke persoon te worden. Daardoor participeert het aan de intrinsieke finaliteit van de persoon, die er later uit voort zal komen. Het embryo mag daarom ook, vóór het moment van de bezieling, niet als middel worden opgeofferd.

Iets vergelijkbaars geldt voor wie aanneemt, dat een menselijk wezen pas een persoon wordt en bijgevolg diens autonomie respect verdient, wanneer er een manifest denkvermogen en vermogen tot sociale communicatie aanwezig is. Hij zou zich moeten realiseren dat het hier op zijn minst om menselijke wezens zou gaan met een innerlijke doelgerichtheid om uit te groeien tot menselijke personen. Het risico hun toekomstige wil te schenden betekent net zo goed een schending van het principe van autonomie. De vrijheid en de autonomie mogen dan tot de hoogste geestelijke waarden van de mens behoren, zonder het leven is er geen vrijheid en geen autonomie. Ook al is het lichamelijk leven op zich niet het hoogste goed, het is in ieder geval een fundamenteel goed, zonder welke andere hogere goederen niet verwerkelijkt kunnen worden.

Therapeutische abortus: een uitzondering?

Veel tegenstanders van abortus provocatus maken een uitzondering voor de “therapeutische” abortus, dat wil zeggen de abortus verricht om de gezondheid of het leven van de moeder te behouden, voor zover deze door de zwangerschap mochten worden bedreigd. Voor zover bekend treft men mogelijk de enige goedkeuring van therapeutische abortus ten tijde van de kerkvaders bij Tertullianus aan. Deze spreekt van een “noodzakelijke wreedheid” wanneer het kind bij een dwarsligging, tijdens de baring door middel van een instrument met een scherpe punt wordt gedood, alvorens tot embryotomie, dat wil zeggen de operatieve verkleining van het kind door onthoofding of door amputatie van de ledematen, wordt overgegaan. De ingreep wordt ofschoon “wreed”, noodzakelijk genoemd, omdat het kind een “matricida” (moordenaar van zijn moeder) zou worden, wanneer het niet zou worden gedood. (38)

De moderne discussie over therapeutische abortus provocatus begon in de late middeleeuwen met Jan van Napels (rond 1300), een volgeling van Thomas van Aquino. Zijn boek *Quodlibeta* is verloren gegaan, maar werd geciteerd door Antoninus van Florence (1389/1459), een aartsbisschop van deze stad. Antoninus schreef dat een arts, die aan een vrouw een middel geeft om abortus te plegen met als oogmerk het redden van haar reputatie, een doodzonde begaat. Wanneer het er echter om gaat haar leven te redden, dan zou een nader onderscheid moeten worden gemaakt. Hierbij verwees hij naar Jan van Napels, die zou hebben gezegd dat de arts aan een doodzonde schuldig is, wanneer de foetus reeds bezielde is. Mocht dat nog niet het geval zijn, dan zou abortus geoorloofd zijn om het leven van de moeder te redden. (39) Vanwege het grote gezag dat Antoninus als moraaltheoloog genoot, werd hij hier door velen in gevolgd. (40) Later verloor, zoals besproken, het onderscheid tussen de bezielde en de onbezielde vrucht in de negentiende eeuw zijn betekenis.

Van het begin van die eeuw werd het – in tegenstelling tot de periode daarvoor – gebruik, om bij een moeilijke bevalling craniotomie (punctie of verbrijzeling van de schedel van het kind) of embryotomie toe te passen, nog vóórdat het kind met zekerheid dood was. Verschillende moraaltheologen verdedigden deze procedure met als argument, dat het kind onder die omstandigheden als een ongerechtvaardigde agressor zou kunnen worden

beschouwd. (41) Zoals men in een geval van legitieme zelfverdediging zijn leven mag redden door de tegenstander indien nodig te doden, zo zou dat ook voor het ongeboren kind gelden, wanneer dat een bedreiging voor het leven van de moeder zou zijn. Nadat het leergezag van de Katholieke Kerk dit standpunt aan het einde van de vorige eeuw had afgewezen, (42) werd therapeutische abortus onder katholieke moraaltheologen tot de jaren zestig algemeen als ongeoorloofd beschouwd.

De meeste protestantse auteurs achten therapeutische abortus provocatus geoorloofd. Zo schrijft Barth: "Men moet echter op basis van Gods gebod zeggen: waar tussen het leven, respectievelijk de gezondheid, van de moeder en die van het kind gekozen moet worden, daar kan het doden van het kind in de moederschoot toegestaan of geboden zijn ..." (43)

Slechts een enkeling, zoals Bonhoeffer wijst abortus op welke indicatie dan ook af: "Het leven van de moeder is in Gods hand, maar het leven van het kind is willekeurig beëindigd. De vraag of het leven van de moeder of dat van het kind van hogere waarde is, kan moeilijk een zaak zijn waarover de mens beslist." (44)

Het onderscheid tussen directe en indirecte abortus

Bij therapeutische abortus wordt het kind opgeofferd als middel tot een doel, namelijk het levensbehoud van de moeder. Daarom wordt ook hier de intrinsieke waardigheid van het kind, als doel in zich, geschonden. Gelukkig komt dit zware dilemma in de moderne obstetrie praktisch niet meer voor.

Er bestaan echter situaties waarin de dood van het ongeboren kind als bijwerking van een therapie kan worden aanvaard. Dat is het geval wanneer het principe van de handeling met dubbel effect van toepassing is. Een handeling met dubbel effect heeft een goed effect, dat wordt nagestreefd, en een kwaad effect, dat op de koop toe moet worden genomen, wil men het goede effect bewerkstelligen. Stel dat tijdens de zwangerschap een kwaadaardige tumor van de baarmoeder wordt ontdekt, waarvoor de extirpatie van dit orgaan de enige afdoende therapie is. Deze ingreep heeft de dood van het kind tot gevolg. Dit laatste is aanvaardbaar, mits aan vier voorwaarden is voldaan:

1. de handeling is in zich niet intrinsiek kwaad,
2. het kwade effect is niet het middel om het goede doel te realiseren,
3. het kwade effect wordt louter als indirect effect, dat wil zeggen nóch als middel nóch als doel nagestreefd, maar slechts als bijwerking of neveneffect toegelaten,
4. er bestaat tussen het goede en het kwade gevolg een geproportioneerde verhouding.

Het operatief verwijderen van de baarmoeder is op zich geen intrinsiek kwade handeling. Bovendien is niet de dood van het kind de oorzaak van de genezing, maar het wegnemen van de baarmoeder, die door de kwaadaardige tumor is aangetast. Daarmee is tevens aan de derde voorwaarde voldaan, dat de dood van de foetus slechts als neveneffect wordt gepermitteerd. Het kwade effect, de dood van het kind, staat hier in een evenredige verhouding tot het goede effect, het levensbehoud van de moeder. Dezelfde redenering geldt voor een buitenbaarmoederlijke zwangerschap, wanneer de foetus zich bijvoorbeeld in de eileider in plaats van in de baarmoederholte heeft ingenesteld.

Essentieel is dat de dood van het kind niet de oorzaak van de genezing is, zodat het niet als middel tot dat doel wordt opgeofferd. De intrinsieke waardigheid van het kind – als doel in zich – blijft hier dus onaangetast. De dood van menselijke personen, als (mogelijke) bijwerking van bepaalde handelingen, wordt ook in veel andere situaties geaccepteerd. Het verkeer op de Nederlandse wegen vergt enkele duizenden verkeersslachtoffers per jaar. Bij het gebruik van geneesmiddelen accepteren we ook bijwerkingen, soms zelfs levensgevaarlijke,

wanneer de conditie van de patiënt dat vereist.

Wanneer de dood van het kind een bijwerking, een indirect effect is, spreken we van indirecte abortus. Deze is geoorloofd, wanneer er geen andere mogelijkheid bestaat om het leven van de moeder te behouden. De directe abortus, waarbij de dood van het kind het middel is om het gestelde doel te bereiken, is echter intrinsiek kwaad. Volgens Screggia kan men alleen in het geval van een indirecte abortus met recht en reden van een “therapeutische” abortus spreken. (45)

Slot

Toen euthanasie nog onbespreekbaar was, werd abortus al op grote schaal toegepast. Op de acceptatie van abortus volgde echter die van euthanasie en op die van euthanasie volgde het pleidooi voor de actieve levensbeëindiging van langdurig comateuze patiënten en “defecte” pasgeborenen. Oppervlakkig gezien lijkt dit een “slippery slope” argument. Als je één voet op de gladde helling zet, glij je binnen de kortste keren helemaal naar beneden. Toch gaat het hier niet om een “slippery slope” argument alleen. Met de acceptatie van de abortus provocatus is de grens doorbroken, die wordt aangegeven door de fundamentele norm dat menselijke personen niet tot een gebruiksobject kunnen worden gedegradeerd. Is deze horde eenmaal genomen, dan is niet langer inzichtelijk waarom dat ook in andere situaties niet geoorloofd zou zijn. Duidelijk is dat een echt menswaardige gezondheidszorg met het respect voor de intrinsieke waardigheid van de ongeborene begint.

Noten

1. W.J. Eijk, De zelfgekozen dood naar aanleiding van een dodelijke en ongeneeslijke ziekte, Brugge: Tabor, 1987, p. 69-70.
2. Reallexikon für Antike und Christentum, Bd. 1, s.v. “Abtreibung.”
3. J.D. Mansi, Sacrorum Conciliorum nova et amplissima collectio, ed. A. Zatti, vol. 2, Firenze, 1759, col. 16.
4. Codex Ius Canonici, c. 1398: “Wie vruchtafdrijving bewerkt met daadwerkelijk gevolg, loopt een excommunicatie van rechtswege op.”
5. L. Ciccone, Non uccidere. Questioni di morale della vita fisica, Milano: Edizioni Ares, 1988, p. 153-155.
6. Ibid. p. 155-162.
7. J. Kremer, A.A. Haspels, Geboortenregeling bij de mens, Lochem/Gent: De Tijdstroom, 1986 (7e ed), p. 93.
8. Ibid.
9. J. Willke, B. Willke, Abortion. Questions and Answers, Cincinnati (Ohio): Hayes Publishing Company, 1988 (herziene druk), p. 251-252.
10. L. Ciccone, Non uccidere ... , op. cit., p. 145-148.
11. Ibid.; J. Willocks, J.M. Neilson, Obstetrics and Gynaecology, Edinburgh/London: Churchill Livingstone, 1991, p. 89; A.G. Spagnolo, E. Sgreccia, “Il feto umano come “donatore” di tessuti e organi,” Medicina e morale 38 (1988), p. 847;
12. A. Hellegers, “Abortion: Medical Aspects,” in: Encyclopedia of Bioethics, ed. Warren T. Reich, New York/London: The Free Press/Collier Macmillan Publishers, 1982, vol. I, p. 2.3. R. Ehmann, “Problems in family planning,” Anthropotes 7 (1991), p. 100-101.
14. Persoonlijke mededeling van mevrouw Drs. L.H.L.M. Bakermans, apotheker. Tijdens de cursus medische ethiek in 1994 zal op dit probleem nog nader worden teruggekomen.
15. Deze benaming is een eufemisme. In feite is het niets anders dan een vroege abortus, wanneer conceptie heeft plaatsgevonden. Dit laatste is het geval bij 50% van de vrouwen die één week over tijd zijn, en bij 85%

van hen die twee weken over tijd zijn. Cfr. J. Kremer, A.A. Haspels, *Geboortenregeling bij de mens*, op. cit., 103-16. Zie de eerste bijdrage aan dit boek: W.J. Eijk, "De hedendaagse stromingen en de christelijke mensvisie in de medische ethiek," p. 7-40.

17. J. Fletcher, *Situation Ethics*. The New Morality, Philadelphia: The Westminster Press, 1966, 38-39.

18. R.A. McCormick, *The Critical Calling. Reflections on Moral Dilemmas Since Vatican II*, Washington: Georgetown University Press, 1989, p. 229-230; B. Schüller, *Die Begründung sittlicher Urteile. Typen ethischer Argumentation in der katholischen Moraltheologie*, Düsseldorf: Patmos-Verlag, 1973, p. 197-198; Ph.S. Keane, *Sexual Morality. A Catholic Perspective*, New York: Paulist Press, 1977, p. 138.

19. Ch.E. Curran, "Abortion: Contemporary Debate in Philosophical and Religious Ethics," in: *Encyclopedia of Bioethics*, op. cit., vol. 1, p. 24.

20. Voor een overzicht van de verschillende opvattingen over de status van het embryo zie W.J. Eijk, *The ethical problems of genetic engineering of human beings*, Kerkrade, 1990, p. 139-188.

21. Zie p. 27-28 van dit boek.

22. H.T. Engelhardt, *The Foundations of Bioethics*, New York/Oxford: Oxford University Press, 1986, p. 216.

23. Ibid. 223.

24. Een andere reden om de theorie van de verlate bezieling aan te nemen was de Septuagint-versie van Exodus 21, 22-25, zoals later nog wordt besproken.

25. J.F. Donceel, "Immediate animation and delayed hominization," *Theological Studies* 31 (1970), p. 101.

26. Ibid. p. 105.

27. Aristoteles, *Generation of animals*, ed. et transl. A.L. Peck, Cambridge/London: Harvard University Press/William Heinemann, 1979 (The Loeb Classical Library no. 366), I, XIX-XX, 727 a -729 a, p. 95-111.

28. N.M. Ford, *When did I begin?*, Cambridge: Cambridge University Press, 1988, p. 180-181.

29. J. Connery, *Abortion: The Development of the Roman Catholic Perspective*, Chicago: Loyola University Press, 1977, p. 7-21; D.M. Feldman, "Abortion: Jewish Perspectives," in: *Encyclopedia of Bioethics*, op. cit., vol. 1, p. 5-9.

30. *Septuaginta*, ed. J.W. Wevers, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 1991, vol. 11, 1, "Exodus," p. 253-254.

31. Mishnah, *Ohalot VI, 6*, in: *Mishnajot*, Basel: Victor Goldschmidt Verlag, 1968, vol. VI, p. 183.

32. G.G. Grisez, *Abortion: the Myths, the Realities, and the Arguments*, New York: Corpus Books, 1970, p. 127.

33. Barnabasbrief XIX, 5, in: *Epître de Barnabé*, Paris: du Cerf, 1971 (Sources Chrétiennes, n. 172), p. 203; Didachè 5, 2, in: *Zwölf-Apostel-Lehre. Apostolische Überlieferung*, Freiburg/Basel/Wien: Herder, 1991 (Fontes Christiani, Bd. 1), p. 116; Athenagoras, *Legatio pro Christianis* 35 (PL 6, 970).

34. Tertullianus, *Apologeticum IX* (PL 1, 371-372).

35. Zie hiervoor de uitgebreide studie van J. Connery, *Abortion*, op. cit.

36. J.B. Nelson, "Abortion: Protestant Perspectives," *Encyclopedia of Bioethics*, op. cit., vol. 1, p. 13-17.

37. Zie p. 31-33 van dit boek.

38. Tertullian *De anima*, 25, 4, in: C.S.E.L. 20, 341: "Atquin et in ipso adhuc utero infans trucidatur necessaria crudelitate, cum in exitu obliquatus denegat partum matricida, ni moriturus". Gezien de context blijft het onzeker of Tertullianus met de uitdrukking "noodzakelijke wreedheid" zijn goedkeuring aan deze gang van zaken hecht of niet. Zie J. Connery, *Abortion ...*, op. cit., p. 41-42.

39. Ibid. p. 114-116.

40. Ibid. hoofdstuk VII t/m XV.

41. Merkwaardig is dat deze gedachte onder meer door P. Avanzini, de eerste hoofdredacteur van de *Acta Sanctae Sedis*, in ditzelfde blad naar voren werd gebracht: "Quaestio moralis de Craniotomia seu de occisione infantis in utero matris ut mater a certa morte servetur," ASS 7 (1872), p. 285-288.

42. DS 3258, 3298, 3337; Casti Connubii nno 63-64 (AAS 22 (1930), p. 562-563 of DS 3720); *Humanae vitae* n.



14.
43. K. Barth, Die Kirchliche Dogmatik, Zürich: Evangelischer V.erla~. ~.G. Zollikon, 1951, Bd. IIV 4, p. 481; H. Thielicke, Theologische Ethik, Tübingen: J.C.B. Mohr, 1968, Bd. 111, nno 2745-2797.
44. D. Bonhoeffer, Ethics, London: SCM Press, 1955, p. 131, voetnoot 1.
45. E. Sgreccia, Manuale di bioetica, Milano: Vita e Pensiero: 1988, p. 261-262.

Overgenomen met toestemming van uitgeverij Colomba.