

VOORWOORD	9
DEEL I. DE MEDISCHE ETHIEK: HISTORIEK, ACTUALITEIT EN ARGUMENTATIE	11
HOOFDSTUK I. Inleiding	13
1.1. Vanwaar en waarom de grote interesse voor de bio-ethiek?	13
1.1.1. De (r)evolutie van de medische mogelijkheden	14
1.1.2. Consumptie en commercialisering	22
1.1.3. Medische experimenten bij de menselijke persoon	23
1.1.4. De rol van de arts	24
1.1.5. Betaalbaarheid	25
1.1.6. ... en zo ontstond de bio-ethiek	25
1.2. Waar vinden we de medische ethiek?	26
1.2.1. Nationale of federale commissies voor medische ethiek	26
1.2.2. De medische ethiek in België	27
1.2.3. Commissies voor medische ethiek (CME) in België	28
1.2.4. Het academisch onderzoek en onderwijs in de medische ethiek ²⁹	
1.2.5. De medisch-ethische literatuur	32
1.3. Wat mag? Wat mag niet? Of zijn dit geen goede vragen?	33
1.3.1. Reversibele probleemsituaties in de gezondheidszorg	34
1.3.2. Irreversibele probleemsituaties in de gezondheidszorg	38
1.4. En ten slotte: wat is ethiek?	39
Literatuur	44
HOOFDSTUK 2. De hippocratische traditie in de biomedische ethiek	47
2.1. De hippocratische eed	47
2.1.1. Een 'klassieke' versie	49
2.1.2. Een 'alternatieve' vertaling	51
2.1.3. De eed door de eeuwen heen...	54
2.2. Het Europees Verdrag inzake mensenrechten en biogeneeskunde (Raad van Europa) 56	
2.3. Besluit	60
Literatuur	60
HOOFDSTUK 3. Het <i>principlism</i> of het ontstaan van de bio-ethiek	61
3.1. Het principe van de <i>beneficence</i> of de weldadigheid	62
3.2. Het principe van <i>non-maleficence</i> of het oude medische adagium <i>primum</i>	
<i>non nocere</i> : 'ge zult niet schaden'	66
3.3. Het principe van het respect voor de autonomie van de patiënt	68
3.4. Het principe van de rechtvaardigheid	73
3.4.1. Inhoudelijke criteria van rechtvaardigheid	73
3.4.2. Een procedurele benadering	75
3.5. Het <i>principlism</i> onder vuur	81
Literatuur	85
HOOFDSTUK 4. Werken met ethische modellen: deontologie en utilitarisme	87
4.1. Het utilitarisme	89

4.2. Het deontologische model	95
4.3. Het teleologische model van de ethiek	100
Literatuur	102
HOOFDSTUK 5. Een personalistische geneeskunde	103
Enkele inleidende bedenkingen	103
5.1. Ethische aanspreekbaarheid: een fundering voor de medische ethiek	107
5.2. Een coördinatensysteem van het menselijke	113
5.2.1. Uniek en origineel: de mens in het centrum	114
5.2.2. Relationeel en intersubjectief: de mens in dialoog met anderen en met God	116
5.2.3. Communicatie en solidariteit: een communicatieve ethiek	118
5.2.4. Een voorlopige synthese	121
5.2.5. Een personalistische zedelijke maatstaf	122
5.3. Het gewetensoordeel: waarden en normen in een op menselijkheid gerichte grondhouding	123
5.3.1. Waarde: een moeilijk maar onmisbaar begrip	125
5.3.2. Normen: uitdrukkingen van eeuwenoude wijsheid	131
5.4. Besluit	134
Literatuur	135
DEEL II. HET PERSONALISTISCH ETHISCH MODEL TOEGEPAST IN DE DEELDOMEINEN VAN DE HEDENDAAGSE GENEESKUNDE	137
HOOFDSTUK 6. Medische mogelijkheden bij het beginnende leven: zoeken naar menswaardigheid	139
6.1. In-vitrofertilisatie (ivf): een therapeutische kans voor onvruchtbare, heteroseksuele, stabiele paren	139
6.1.1. Een medische verheldering	139
6.1.2. Onvruchtbare, heteroseksuele, stabiele paren	141
6.1.3. Een maximale bescherming van het menselijke embryo	143
6.1.4. De maatschappelijke integratie van ivf	144
6.2. Prenatale diagnostiek: voorkomen van groter leed als ethische uitdaging	145
6.3. Pre-implantatie genetische diagnostiek (PIGD)	151
6.4. Geslachtskeuze om niet-medische redenen	152
6.5. Besluit	155
Literatuur	155
HOOFDSTUK 7. De transplantatiegeneeskunde	157
7.1. De historische stapstenen	157
7.2. De legale context	161
7.3. Nieuwe ontwikkelingen en uitdagingen	165
7.4. Een voorkeur voor het opting-out-systeem vanuit een personalistische duiding	169
7.5. Besluit	170
Literatuur	171
HOOFDSTUK 8. Medische beslissingen en handelingen bij het	

levenseinde. Een ethische oriëntatie	173
8.1. Terminologische verheldering	174
8.2. Waardig sterven: een dubbelzinnig slagwoord	175
8.3. Niet-starten en/of staken van levensverlengende medische behandelingen in de terminale fase	183
8.4. Palliatieve zorg en palliatieve sedatie	187
8.5. Besluit	190
Literatuur	190
HOOFDSTUK 9. Menselijke stamcellen: belofte van eeuwig leven?	193
9.1. Een terminologische verheldering	194
9.1.1. Reproductief klonen	195
9.1.2. Therapeutisch klonen en stamcelonderzoek	196
9.2. Maatschappelijke reacties	200
9.3. Het ethische dilemma	202
9.4. ‘Voor God spelen’	204
9.5. De mens als geschapen medeschepper	207
9.6. Besluit	210
Literatuur	211
HOOFDSTUK 10. Een baby als therapie?	213
10.1. Een ethische methodiek	213
10.2. De klinische praktijk	214
10.3. De ouders	215
10.4. De arts	217
10.5. De toekomstige donorbaby	218
10.6. Het sociaal onbewuste motivatieniveau van het medische verzoek	218
10.7. Besluit	220
Literatuur	220
HOOFDSTUK n. Streven naar solidariteit	223
BIJLAGEN	227
1. Europese handleiding voor de medische ethiek (6 januari 1987)	228
2. Convention on Human Rights and Biomedicine (4 april 1997)	234
3. Wet betreffende de rechten van de patiënt (22 augustus 2002)	241
4. Wet betreffende de euthanasie (20 mei 2002)	249
5. Wet betreffende de palliatieve zorg (14 juli 2002)	256
6. Wet betreffende het onderzoek op embryo’s in vitro (11 mei 2003)	257
7. Wet betreffende de medisch begeleide voortplanting en de bestemming van de overtallige embryo’s en de gameten (6 juli 2007)	259
8. Code omtrent beperking van therapie: toelichting voor hulpverleners werkzaam in UZ Leuven	261