

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

# Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, [www.reprorecht.nl](http://www.reprorecht.nl)) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, [www.cedar.nl/pro](http://www.cedar.nl/pro)).

*No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.*

[info@boomamsterdam.nl](mailto:info@boomamsterdam.nl)  
[www.boomuitgeversamsterdam.nl](http://www.boomuitgeversamsterdam.nl)

# Christendemocratische grenzen aan de technologische beheersing van het nieuwe leven

*Verskillende oudere en nieuwere publicaties schetsen dystopische vergezichten waarin overheid en ouders volledig beschikken over wie geboren mag worden en wie niet. Deze toekomstbeelden zijn grotendeels werkelijkheid geworden, maar een hedendaags christendemocratisch antwoord blijft uit. De dominantie van het ethisch individualisme leidt tot het steeds verder verleggen van grenzen, en juist het vocabulaire van de christendemocratie kan hier als noodzakelijk antidotum dienen. Verwaarlozing van haar visie op het menselijk leven en de beschermwaardigheid ervan is problematisch, aangezien de thematiek het hart van de samenleving raakt en het hart van de christendemocratie.*

---

door Bart-Jan Heine & Bart Koopman

---

Heine is promovendus aan het Instituut Politieke Wetenschap van de Universiteit Leiden en Koopman is arts-onderzoeker aan het Leids Universitair Medisch Centrum.

DE TOENEMENDE TECHNOLOGISCHE BEHEERSING VAN vruchtbaarheid en voortplanting is een van de ontwikkelingen die onze samenleving het ingrijpendst beïnvloeden. Verschillende oudere en nieuwere publicaties schetsen dystopische vergezichten waarin overheid en ouders volledig beschikken over wie geboren mag worden en wie niet.<sup>1</sup> Deze toekomstbeelden zijn grotendeels werkelijkheid geworden, maar een christendemocratisch antwoord blijft uit.

In de twintigste eeuw zijn anticonceptie en abortus gemeengoed geworden en kunnen het aantal geboorten en het tijdstip daarvan worden gere-

guleerd. Met de komst van in-vitrofertilisatie (ivf) kan een zwangerschap buiten het vrouwenlichaam worden verwezenlijkt. Deze techniek biedt de mogelijkheid om kort na de 'reageerbuisbevruchting' de eigenschappen van het embryo te onderzoeken middels pre-implantatie genetische diagnostiek (PGD). Uit meerdere verwekte embryo's kan op basis van deze informatie worden gekozen welk embryo het geschiktst is om geboren te worden (embryoselectie). Daarnaast zijn de mogelijkheden van prenatale diagnostiek gegroeid, waarmee de gezondheid van het kind tijdens de zwangerschap kan worden beoordeeld.

#### VAN MEDISCHE NOODZAAK TOT SOCIALE VOORKEUR

Voortplantingsregulerende technieken worden in hoog tempo verfijnd en in een steeds breder en veelkleuriger palet aan omstandigheden toegepast. Ivf is in oorsprong ontwikkeld om barrières te omzeilen die de samenkomst van een eicel en zaadcel beletten, zoals die bij bepaalde medische aandoeningen kunnen bestaan. Bij de eerste ivf-moeder waren de eileiders ondoorgankelijk. Inmiddels is het mogelijk om de bevruchting op te wekken indien zij niet spontaan plaatsvindt; om hiervoor onrijpe eicellen en zaadcellen te gebruiken; om eicellen, zaadcellen en embryo's op vriestemperatuur te bewaren voor gebruik op een later moment; en om embryo's te vervaardigen uit lichaamscellen van één enkel persoon. Ivf wordt nu dan ook gebruikt bij onverklaarde onvruchtbaarheid; voor het teweegbrengen van een zwangerschap nadat de vruchtbaarheid is beschadigd door een andere medische behandeling; om de kans op het krijgen van kinderen op latere leeftijd te vergroten; en om embryo's te maken voor stamcelonderzoek.<sup>2</sup>

Terwijl screeningsonderzoek voorheen beschikbaar was voor vrouwen met een verhoogd risico op een kind met een ernstige aangeboren aandoening, krijgt tegenwoordig elke zwangere zo'n onderzoek aangeboden. Het doel van de screening is niet de vroege opsporing en behandeling van aangeboren aandoeningen, maar het faciliteren van de keuze door de ouders of het kind ermee geboren mag worden. Bij een afwijking kan de zwangere kiezen voor abortus; bij de vondst van het syndroom van Down kiest meer dan negentig procent daarvoor.<sup>3</sup> Een zich uitbreidende batterij aan testen is beschikbaar en kan effectiever, gemakkelijker en in een vroeger stadium worden gebruikt. De testen zijn niet langer gericht op alleen de ernstigste afwijkingen, zoals een open ruggetje en het syndroom van Down, maar leveren omvangrijkere en gedetailleerdere informatie over de gezondheid van het kind.<sup>4</sup> Hieronder valt PGD, waarvan de toepassing is verbreid van aandoeningen die het nieuwgeboren kind vrijwel zeker heeft, tot die waarop het een hoog risico heeft.<sup>5</sup> Dit jaar wordt een nieuwe test ingevoerd

waarmee in het bloed van de moeder zeer accuraat kan worden gemeten of het kind het syndroom van Down heeft.<sup>6</sup>

Het wordt voorzien dat het beginnende leven vaker en diepgaander zal worden beïnvloed door de medische techniek.<sup>7</sup> Steeds meer eigenschappen en ziekten kunnen worden vastgesteld. Ouders krijgen steeds meer invloed op de eigenschappen waarmee hun kind wordt geboren. Er zijn reeds 'designerbaby's' verwekt om weefsel te kunnen doneren aan een ziek broertje of zusje. Ook krijgen ouders steeds meer invloed op de eigenschappen waarmee hun kind wordt geboren. Daarbij komt dat vanuit een brede definitie van fysieke, mentale en sociale gezondheid er in de kern geen verschil is tussen het selecteren van een kind met een lage kans op toekomstige ziekte of het faciliteren van diens maatschappelijk succes door verbetering van zijn geestelijke en lichamelijke vermogens of uiterlijke verschijning. In beide gevallen draagt de techniek bij aan de algehele gezondheid van het kind.

#### DE GRENZELOOSHEID VAN DE MODERNE ETHIEK

Alles wat technisch mogelijk is, lijkt te worden toegepast. Dit is een gevolg van het ethische kader waarbinnen nieuwe technologieën worden beoordeeld. In de (post)moderne tijd is het dominante kader het 'ethisch individualisme'.<sup>8</sup> Deze levensvisie beschouwt morele oordelen niet als objectief waar, maar als subjectieve waardeoordelen.<sup>9</sup> Tegelijkertijd veronderstelt zij dat de mens geen wezenlijke individuele eigenschappen heeft en daarom vrij is om zijn eigen levenspad te kiezen, te kiezen wat hij wil worden en zijn.<sup>10</sup> Voor deze individuele autonomie is het noodzakelijk dat de staat zich neutraal opstelt ten opzichte van de vragen over het goede leven en de doelen die mensen zich stellen.<sup>11</sup> De rol van de staat is beperkt tot het opstellen van procedureregels die gelijke kansen op zelfontplooiing ga-

randeren. Vrijwel alle politieke stromingen omarmen tegenwoordig het ethisch individualisme.

Binnen dit ethische kader is het te verwachten dat de huidige wettelijke beperkingen van prenatale diagnostiek, embryoselectie en genetische modificatie om drie met elkaar samenhangende redenen worden opgerekt. Allereerst is de staat allerm minst neutraal: hij is gefundeerd op het mensbeeld van het autonome individu. Vanuit de overheersende ideologie van het ethisch individualisme zal de staat erop gericht zijn om de keuzevrijheid te verruimen. Volgens de Amerikaanse rechtsfilosoof Ronald

*Vrijwel alle politieke stromingen omarmen tegenwoordig het ethisch individualisme*

genetische modificatie om drie met elkaar samenhangende redenen worden opgerekt. Allereerst is de staat allerm minst neutraal: hij is gefundeerd op het mensbeeld van het autonome individu. Vanuit de overheersende ideologie van het ethisch individualisme zal de staat erop gericht zijn om de keuzevrijheid te verruimen. Volgens de Amerikaanse rechtsfilosoof Ronald

Dworkin staat goed beschouwd het liberale principe van het ethisch individualisme 'het streven om de levens van mensen in toekomstige generaties langer te maken en te verrijken met talenten, en daarmee met verworvenheden, niet alleen toe, maar stelt het dit streven verplicht'.<sup>12</sup> Ten tweede is de huidige wetgeving een arbitraire inperking van deze keuzevrijheid die alleen te begrijpen is vanuit haar cultuurhistorische context. Voor het onderzoek met embryo's heeft de wetgever deze inperking bijvoorbeeld deels gemotiveerd met een beroep op het beginsel van de menselijke waardigheid.<sup>13</sup> Het ethisch individualisme biedt echter geen verantwoording voor die inperking, aangezien het, behalve het schadebeginsel, in zichzelf geen norm of begrenzing kent. Een consequente doorwerking ervan laat niet toe dat de politiek een filosofisch of metafysisch standpunt als de waardigheid van de mens beschermt of promoot.<sup>14</sup> Ten slotte ervaren veel mensen een bepaalde morele weerzin bij de nieuwe technologieën, maar zijn zij niet goed in staat om dit onbehagen onder woorden te brengen. Het ethisch individualisme mist als het ware het morele vocabulaire om antwoorden te geven op fundamentele vragen als de volgende: Wat is de mens? Wanneer begint het leven? Waar komt het leven vandaan? Is er verschil tussen het leven voor en na de geboorte? Hoe kan ik leven in gezondheid en ziekte? De filosoof Michael Sandel spreekt wat dit betreft over 'morele duizeligheid'.<sup>15</sup> Dergelijke levensbeschouwelijke vragen horen niet thuis in het publieke en politieke debat en worden al snel verbannen naar de privésfeer.<sup>16</sup>

#### CHRISTENDEMOCRATISCHE MEDISCHE ETHIEK

Het oorspronkelijke christendemocratische gedachtegoed staat in sterk contrast met deze grenzeloosheid van de moderne ethiek. Het stelt niet de keuzevrijheid en zelfbeschikking centraal, maar beschouwt de menselijke waardigheid als fundering van diens uitgangspunten gerechtigheid, solidariteit, rentmeesterschap en gespreide verantwoordelijkheid. Het *Program van Uitgangspunten* erkent op basis van die menselijke waardigheid dat iedere mens van waarde en betekenis is, dat alle mensen ondanks hun onderlinge verschillen fundamenteel gelijkwaardig zijn, en dat men in betrokkenheid met de ander verantwoordelijk is voor elkaar.<sup>17</sup>

De tegenstelling tussen het christendemocratische gedachtegoed en de politieke stromingen die het ethisch individualisme omarmen komt nadrukkelijk tot uiting in de beoordeling van de medische technologie. Traditioneel houdt het CDA het leven in elk ontwikkelingsstadium en elke verschijningsvorm voor betekenisvol. Het leven is getekend door beperking, leed, ziekte en dood, maar dat vermindert de (bescherm)waardigheid van dat leven geenszins. Het mensenleven is méér dan gezondheid; de

kwaliteit ervan is niet alleen afhankelijk van gezondheid, maar ook van de wijze waarop we omgaan met zieken en gehandicapten.<sup>18</sup>

In het *Program van Uitgangspunten* worden reeds ‘grote zorgen’ geuit over de praktijk van de prenatale diagnostiek, reageerbuisbevruchting, embryoselectie, de vernietiging van embryo’s en de productie van embryo’s voor onderzoeksdoeleinden. Vergelijkbare zorgen kregen ook hun neerslag in drie rapporten van het Wetenschappelijk Instituut die, voortbordurend op het *Program*, kritiek leveren op de nieuwe biotechnologieën.<sup>19</sup> De rapporten beschouwen de mens niet als louter biologisch, maar tevens als geestelijk en religieus wezen. Ouders hebben niet een *recht* op een kind, maar het kinderleven is *gegeven*. Het ongeboren leven is gericht op zijn eigen bestemming, een doel in zichzelf en daarom waardevol. ‘Een instrumentalisering van menselijk leven, tegen een onderscheid tussen een menselijk bestaan dat het waard is geleefd te worden en een bestaan dat dit leven door actief menselijk ingrijpen niet gegund wordt, is daarom niet aanvaardbaar.’<sup>20</sup>

De rapporten komen derhalve tot concrete voorstellen. Een ivf-bevruchting mag slechts plaatsvinden om een zwangerschap te realiseren. Het produceren, selecteren en vernietigen van embryo’s op andere gronden wordt verworpen. De medicalisering van de voortplanting en de opkomst van wensgeneeskunde zijn onwenselijk. Het verlangen naar een gezond kind is legitiem, maar dat naar volmaakte gezondheid is utopisch en onwenselijk. De samenleving moet leren omgaan met teleurstellingen, onvervulde wensen en gebreken. De aanvaarding dat het leven is gegeven, betekent dat een kind soms niet of met gebreken is gegeven.

#### EEN ONGEMAKKELIJKE STILTE

Hoewel het CDA de beschikking heeft over een rijk gedachtegoed met een adequaat ethisch vocabulaire, is het overmeesterd door een verlegenheid ten aanzien van medisch-ethische vraagstukken. De partij heeft zich de laatste jaren bezonnen op haar uitgangspunten, waarbij de oude wijsheden weerklonken: ‘Het CDA staat pal voor de rechtsstaat als onmisbare voorwaarde voor de bescherming van menselijke waardigheid. De overheid moet in haar optreden recht doen aan alle facetten van het mens-zijn en heeft een bijzondere verantwoordelijkheid als het gaat om de zorg voor wie kwetsbaar en afhankelijk zijn.’<sup>21</sup> Toch worden de uitgangspunten niet omgezet in een concrete visie op de verhouding tussen het menselijke leven en de technologie: in de analyses van het Strategisch Beraad, dat zich ten doel stelde om een nieuwe koers uit te tekenen voor de christendemocratie, wordt meer gesproken over het bedrijfsleven en ontslagbescher-

ming dan over het menselijke leven en de beschermwaardigheid ervan.<sup>22</sup> Evenzo beperkt partijleider Buma zich in zijn poging om het CDA richting te geven bij het bouwen aan een vernieuwde en betere toekomst van Neder-

*Het Strategisch Beraad sprak meer over het bedrijfsleven en ontslagbescherming dan over het menselijke leven en de beschermwaardigheid ervan*

land tot de inrichting van 's lands politiek en economie. Het meest in de buurt komen zijn voornemens om 'onze voorzieningen en ons belastingsysteem zo in [te] richten dat families het fundament zijn van onze samenleving' en om 'zuinig [te zijn] op onze centen, voor de toekomst van onze kinderen'.<sup>23</sup> In het

recentste verkiezingsprogramma wordt over de menselijke waardigheid zeer summier gesproken en slechts in de context van het einde van het leven. Op de CDA-website ontbreken standpunten over voortplantingstechnieken en het begin van het leven.

Deze ongemakkelijke stilte is te verklaren. Het CDA en zijn voorgangers namen in het parlement op de grote medisch-ethische kwesties vrijwel altijd een minderheidspositie in. Het ethisch individualisme is sinds de jaren zestig dominant. De partij droeg jarenlang regeringsverantwoordelijkheid en het aansnijden van gevoelige thema's zou de dagelijkse politiek kunnen ondermijnen. Ten slotte houdt de christendemocratie rekening met de politiek-maatschappelijk werkelijkheid. Een ontwikkeling kan ongewenst zijn, maar niet simpelweg worden teruggespoeld.<sup>24</sup> De beoordeling van nieuwe medische technologieën is daardoor in hoge mate afhankelijk van politieke keuzes uit het verleden. Met betrekking tot het begin van het leven doen de legalisatie van abortus, de verruimde toepassing van ivf en de versoepeling van de regels voor PGD zich gelden.<sup>25</sup>

#### DE STILTE DOORBREKEN

Dat de zwijgzaamheid van het CDA over de technologische beheersing van het begin van het leven begrijpelijk is, rechtvaardigt die niet. Op basis van de uitgangspunten van de partij heeft de politiek een duidelijke opdracht om garant te staan voor ieders menselijke waardigheid, zoals dat ook uit de genoemde rapporten spreekt. De overheid dient op te treden als schild van de zwakken en ongewensten, stigmatisering en discriminatie tegen te gaan, het 'ethische bewustzijn' van de maatschappij te bevorderen, en bij te sturen zodra de menselijke waardigheid in het geding is. Hoeksteen van de rechtsstaat is de eerbied voor het menselijke leven en de beschermwaardigheid ervan.<sup>26</sup>

Veronachtzaamt de politiek deze opdracht, dan dreigt de *Verdinglichung* van de mens: ouders claimen het ‘recht op een kind’, donors worden gereduceerd tot leveranciers van geslachtscellen, designerbaby’s worden verwekt voor de gezondheid van een ander, gehandicapten worden geaborteerd en embryo’s ondergaan genetische manipulatie om gewenste eigenschappen te verkrijgen. Tegelijkertijd zullen in de samenleving altijd hulpbehoevenden bestaan. Wanneer een ziek of zwak kind niet geboren mag worden, verliezen door dit oordeel ook ouderen, zieken en gehandicapten geleidelijk hun bestaansrecht.

De toenemende beheersing van het nieuwe leven roept bij veel mensen weerstand op. Het overschrijdt grenzen die we niet moeten willen overschrijden. Een pragmatische benadering in de weerbarstige politiek is vaak te begrijpen, maar is niet op elk thema en op elk moment even wenselijk.<sup>27</sup> Daarbij leidt de dominantie van het ethisch individualisme tot een verschraving van het debat en het verleggen van grenzen, en juist het vocabulaire van de christendemocratie kan hier als noodzakelijk antidotum dienen. Het CDA heeft dienaangaande in de verschillende hiervoor genoemde rapporten reeds een weldoordachte en concrete visie ontwikkeld. Verwaarlozing van deze erfenis is problematisch, aangezien de thematiek het hart van de samenleving raakt en het hart van de christendemocratie.<sup>28</sup>

#### Noten

- 1 Voorbeelden zijn *Utopia* van Thomas More (1516), *A modern utopia* van Herbert George Wells (1905), *Brave new world* van Aldous Huxley (1932), *1984* van George Orwell (1949) en *Remaking Eden* van Lee M. Silver (1998).
- 2 R.M. Kamel, ‘Assisted reproductive technology after the birth of Louise Brown’, *Journal of Reproduction and Infertility* 14 (2013), nr. 3, pp. 96-109; N.M. van den Boogaard, ‘Voortplanting anno 2012. In vivo of in vitro?’, *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* 156 (2012), A4438; F.M. Helmerhorst en M.J.N.C. Keirse, ‘In vitro-fertilisatie in Nederland’, *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* 134 (1990), nr. 43, pp. 2077-2080; zie ook het voorlichtingsmateriaal van het Centrum voor Voortplantingsgeneeskunde van het Academisch Medisch Centrum in Amsterdam, beschikbaar op <https://www.amc.nl/web/zorg/patient/afpraak-op-de-polikliniek/centrum-voor-voortplantingsgeneeskunde/patienteninformatie.htm>.
- 3 *Non-invasieve prenatale test*, Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie, 2013, bijlage A; *Indicaties voor prenatale diagnostiek*, Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie, 2000.
- 4 J.C. Harper e.a., ‘Current issues in medically assisted reproduction and genetics in Europe. Research, clinical practice, ethics, legal issues and policy’, *European Journal of Human Genetics* 21 (2013), pp. S1-S21; A. de Jong e.a., ‘Advances in prenatal screening. The ethical dimension’, *Nature Reviews Genetics* 12 (2011), pp. 657-663.
- 5 ‘Regeling preïmplantatie genetische diagnostiek’, *Staatscourant* 2009, nr. 42.
- 6 *Kamerstukken II* 2013/14, 29 323, nr. 88 (Brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport betreffende standpunt NIPPT van 17 december 2013).
- 7 Francis Fukuyama, *De nieuwe mens. Onze wereld na de biotechnologische revolutie*. Amsterdam: Olympus, 2004;



- zie ook de referenties in noot 4.
- 8 Onder anderen de Amerikaanse rechtsfilosoof Ronald Dworkin gebruikt de term 'ethisch individualisme'. In het w1-rapport *Genen en grenzen* (1992) wordt gesproken over de 'ideologie van de zelfmacht', 'cultuur van het narcisme', 'ultieme verheerlijking van het zelf' en 'ideologie van het individualisme' (p. 46).
  - 9 Alasdair MacIntyre, *After virtue. A study in moral theory* (derde druk). Londen: Duckworth, 2007.
  - 10 Michael Sandel, *Pleidooi tegen volmaaktheid. Een ethiek voor gentechnologie*. Utrecht: Ten Have, 2012; Grahame Lock, 'Liberaal mensbeeld kan de menselijke waardigheid onvoldoende funderen', in: Rob van de Beeten, Teun van der Linden en Maarten Neuteboom (red.), *Menselijke waardigheid* (cdv Winter 2011). Amsterdam: Boom, p. 117.
  - 11 Fukuyama 2004, p. 150.
  - 12 Geciteerd in Sandel 2012, p. 68.
  - 13 *Kamerstukken 11 2000/01*, 27 423, nr. 3 (Memorie van toelichting bij de Embryowet).
  - 14 Lock 2011, pp. 118-119.
  - 15 Sandel 2012, p. 16.
  - 16 Tsjalling Swierstra, *Kloneren in de polder. Het maatschappelijk debat over kloneren in Nederland, februari 1997 – oktober 1999*. Den Haag: Rathenau Instituut, 2000.
  - 17 CDA, *Program van Uitgangspunten*. Den Haag: CDA, 1993, pp. 4-9. Vergelijk de beschrijving van de menselijke waardigheid in: Gilbert Meilaender, *Neither beast nor god. The dignity of the human person*. New York: Encounter Books, 2009.
  - 18 CDA 1993, pp. 15-17.
  - 19 E.M.H. Hirsch Ballin en E. Schrotten, *Zinvol leven. Een christen-democratische bijdrage aan de discussie over draagmoederschap, kunstmatige inseminatie, GIFT en in vitro fertilisatie*. Deventer/Den Haag: Van Loghum Slaterus/We-  
tenschappelijk Instituut voor het CDA, 1988; E. Bleumink e.a., *Genen en grenzen. Een christen-democratische bijdrage aan de discussie over de gentechnologie*. Den Haag: Wetenschappelijk Instituut voor het CDA, 1992; R.H.M.V. Hoedemaekers, *Humane biotechnologie. Een studie naar menswaardige toepassingen van nieuwe biotechnische mogelijkheden*. Den Haag: Wetenschappelijk Instituut voor het CDA, 2003.
  - 20 Hoedemakers 2003, pp. 18-19.
  - 21 Commissie Hertaling Uitgangspunten, *Nieuwe woorden, nieuwe beelden*. Den Haag: CDA, 2011, p. 27. Voor de leesbaarheid is het citaat een weinig aangepast.
  - 22 Strategisch Beraad, *Kiezen en verbinden. Politieke visie vanuit het radicale midden*. Den Haag: CDA, 2011.
  - 23 Toespraak door S. van Haersma Buma op het CDA-congres te Den Bosch, 1 juni 2013.
  - 24 Hannie van Leeuwen sprak in het abortusdebat over twee criteria die de overheid in acht diende te nemen bij fundamentele levensbeschouwelijke vraagstukken, namelijk 'het absolute criterium van de eis van Gods wet en het relatieve criterium van de zedelijke draagkracht van het volk' (*Handelingen 11*, 16 september 1976, p. 5577).
  - 25 Bart-Jan Heine, 'Menselijke waardigheid in de christendemocratische traditie. Een parlementaire terugblik op medisch-ethische debatten', in: Van de Beeten e.a. 2011, pp. 59-66.
  - 26 CDA 1993, pp. 4-9 en 15-17; Commissie Hertaling Uitgangspunten 2011; zie ook de rapporten genoemd in noot 19.
  - 27 Patrick Overeem, 'Macht en moraal van het compromis', in: Pieter Jan Dijkman, Gerrit de Jong en Muel Kaptein (red.), *De macht van de moraal* (cdv Herfst 2013). Amsterdam: Boom, pp. 142-148.
  - 28 Theo Boer, 'Medische ethiek behoort tot het hart van het CDA', in: Van de Beeten e.a. 2011, pp. 68-75.