

# Als een gekke junk écht een ivf-baby wil...

## Laten we haar dan ten minste helpen met nieuwe technieken het 'beste'embryo te selecteren

- > We kunnen incompetenten ouders met een kinderwens niet altijd tegenhouden.
- > Laten we ons liever richten op het voorkomen van stoornissen bij hun kinderen.

### Door MARCEL ZUIJDERLAND

Stel, een vrouw wil een kind, maar ze is drugsverslaafd en zwak begaafd. Bovendien heeft ze een persoonlijkheidsstoornis en zijn haar eerdere kinderen uit huis geplaatst wegens verwaarlozing en mishandeling.

Niemand bij zijn volle verstand zou tegen haar zeggen: 'Goed idee, een kind.' En toch kan niemand haar een strobreed in de weg leggen. Dat komt omdat we in Nederland vinden dat kinderen krijgen in de sfeer van het zelfbeschikkingsrecht en de reproductieve vrijheid thuis hoort. Kortom, iets waar niemand zich mee heeft te bemoeien.

Eén groep moet zich deze bemoeienis wel laten aanleunen, zo stond gisteren in *nrc.next*. Dat zijn de mensen die voor hun kinderwens zijn aangewezen op de voortplantingsgeneeskunde. Onlangs heeft de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie & Gynaecologie (NVOG) een modelprotocol voor zogeheten 'contra-indicaties' bij vruchtbaarheidsbehandelingen opgesteld, waarin het advies staat niet te behandelen als iemand verslaafd, zwakbegaafd, enzovoort is.

Speelt de NVOG hier niet voor God? Dat is op zich niet hun motief. In verschillende vruchtbaarheidsklinieken werden altijd al contra-indicaties gegeven, alleen bleek dat ze overal eigen criteria hanteerden. De NVOG wil nu zorgen dat er eenheid en duidelijkheid komt, om zo de besluitvorming rond contra-indicatie te verbeteren.

Dat zijn goede bedoelingen, en toch werkt het protocol discriminatie in de hand. Immers, enkel omdat je de pech hebt medische assistentie nodig te hebben om zwanger te worden, moet je aan bepaalde eisen voldoen, terwijl al die anderen onder iedere omstandigheid in alle vrijheid een kind mogen.

Anderzijds kun je moeilijk van discriminatie spreken als de morele verantwoordelijkheid van de behandelend arts doorslaggevend is. Want vanaf het moment dat een arts actief betrokken raakt bij de realisering van een kinderwens, wordt hij 'co-creator' en medeverantwoordelijk voor het welzijn van het kind dat geboren gaat worden. De arts heeft het recht om voorwaarden te stellen aan zijn medewerking. Als hij meent dat er onaanvaardbaar risico bestaat op schade voor het toekomstige kind, dan mag hij van behandeling afzien.

Natuurlijk is een arts wel aan de wet gebonden. Zo mag hij een zwart koppel geen behandeling weigeren omdat hij racistisch is, of een lesbisch koppel omdat hij homofoob is. Gaat het echter om een reëel risico voor het welzijn van het kind, dan heeft hij de wet juist achter zich. Die stelt namelijk dat hij naast het belang van de patiënt ook rekening dient te houden met de belangen van derden – in dit geval van het toekomstige kind.

Maar waarom zou datzelfde belang van het kind dan niet rechtvaardigen om in te grijpen bij diegenen die zonder behandeling zwanger worden, maar waar bij duidelijk is dat hun kinderen niets dan onheil staat te wachten zodra ze zijn geboren? In beide gevallen is het morele doel hetzelfde: het belang van het kind.

Hoewel het ethisch te verdedigen is om incompetenten ouders de reproductieve vrijheid te ontnemen, zal de uitvoering ervan op onoverkomelijke bezwaren stuiten. We willen geen overheid die zijn burgers op oudercompetentie screent, en een beleid van gedwongen anticonceptie en abortus voert. Nooit zullen we een overheid zo ver in onze persoonlijke levenssfeer laten binnendringen.

Moeten we dan dus maar accepteren dat ouders kinderen krijgen die daar volstrekt niet geschikt voor zijn?

Deels wel. Maar we kunnen daarnaast proberen om ouderincompetentie te voorkomen. Hoe? Door te zorgen dat er steeds minder mensen worden geboren met zwakbegaafdheid, psychische stoornissen en aanleg voor verslavingen.

Dat kan als het voor mensen die van ivf gebruik willen maken, gebruikelijk wordt om embryo's te laten screenen. Bij ivf worden veelal meerdere eicellen bevrucht, waarna uit meerdere embryo's kan

worden gekozen. Embryo's worden nu alleen op ernstige ziektes gescreend. Maar met het voortschrijden van de technologie zullen we in de toekomst ook steeds beter in staat blijken om bijvoorbeeld aanleg voor verslaving en persoonlijkheidsstoornissen te detecteren. Ouders krijgen zo nog beter de gelegenheid om hun 'beste' kind te selecteren. Geavanceerde technologie zal het op den duur zelfs mogelijk maken om wijzigingen in het DNA aan te brengen zodat ouders zelf de eigenschappen van hun kind kunnen determineren.

Helaas stuiten dit soort ideeën op nogal veel verzet, getuige alle ophef en verontwaardiging over embryoselectie. Dat is jammer. Laten we liever een open en positieve houding aannemen tegenover technologieën die ons in staat stellen om steeds meer psychisch en fysiek gezonde mensen op de wereld te zetten.

Als het toch om het welzijn van onze toekomstige kinderen gaat, dan zijn we het aan hen verplicht om er voor te zorgen dat de best mogelijke ouders worden geboren.

*Marcel Zuiderland is filosoof en publicist.*