

## KEUZEVRIJHEID BELANGRIJKER DAN GENETISCH FUNDAMENTALISME

In het debat over anonieme donatie vallen hoge woorden als 'recht', 'vrijheid' en 'welzijn van het kind'. De hoofden van enkele **FERTILITEITSCENTRA** noteren dat sommigen zich daar lukraak van bedienen of hun beweringen niet kunnen staven.

# Een recht dat nooit absoluut is

**Wie?** Guido Pennings (bio-ethicus, UGent) en hoofden van fertiliteitscentra: Thomas D'Hooghe (KU Leuven), Herman Tournaye (VUB), Yvon Englert (ULB), Anne Delbaere (ULB), Willem Ombelet (U Hasselt), Christine Wyns (UCL)

**Wat?** Het zo geroemde Belgische consensusmodel wordt ons door andere landen benijd als het over donor-anonimiteit gaat.

Het debat over donor-anonimiteit vertrekt van het recht van een kind om, voor zover mogelijk, zijn ouders te kennen en door hen verzorgd te worden (Artikel 7 van het Europees verdrag inzake de rechten van het kind). Dit wordt door sommigen geïnterpreteerd als het recht van een kind om zijn genetische oorsprong te kennen. Deze interpretatie vertrekt van het foute idee dat de donor een ouder is, terwijl het net de essentie is van deze donatie (van zaadcellen, eicellen of embryo's) dat de sociale ouders de ouders zijn.

### Vrijheid en compromis

Maar ook als we een dergelijk recht zouden erkennen, betekent dit niet dat de donor-anonimiteit moet worden afgeschaft. Dit recht moet dan, zoals steeds, worden afgewogen tegen de rechten van andere partijen. In de recente discussie over de NIP-testen heeft men, terecht, gewezen op de noodzaak om bij het aanbieden ervan de vrijheid van de ouders te vrijwaren om te kiezen voor een gehandicapt kind. En nu zou men de vrijheid van de ouders om te kiezen voor een gezin met een anonieme donor opheffen. Waarom telt dit soort vrijheid niet? Het compromis tussen het recht van het kind en het recht van de wensouders is een meersporenbeleid waarbij wensouders en donoren kunnen kiezen voor gekend, identificeerbaar of anoniem. Dit is ook de beste garantie dat ook het kind zijn donor zal kunnen kennen. Ouders die een anonieme donor wensen zullen immers óf de donorafstamming voor het kind verzwijgen óf hun heil zoeken buiten de erkende centra. Daarbij heeft het kind ook niets gewonnen.

Dit compromisvoorstel past ook perfect in het Belgische consensusmodel, waardoor sinds bijna 20 jaar alle wetten die goedgekeurd zijn in de voortplantingsgeneeskunde, gebaseerd waren op een breed akkoord tussen politici en experts. Het resultaat is een breed draagvlak voor de uitvoering van deze wetten, wat vele landen (inclusief Nederland en Verenigd Koninkrijk) ons benijdten.

### Welzijn van het kind

Redelijke mensen kunnen van mening verschillen. Maar dat verandert zodra men empirische beweringen uit, zoals dat zijn afstamming kennen nodig zou zijn voor het welzijn van het kind of zelfs maar bijdraagt tot het welzijn van het kind.

Om zo'n bewering te staven, heb je empirisch onderzoek nodig. Op dit ogenblik is er geen onderzoek dat bovenstaande stellingen ondersteunt. Het onderzoek waarnaar vaak wordt verwezen vertoont ernstige methodologische problemen en is sterk ideologisch gekleurd. We wachten, dus op beter en vooral ook meer onderzoek alvorens een slechte wet in te voeren. Om slechts één voorbeeld te noemen: we



Anders Zorn, 'Met moeder' (MSK, Gent) © www.lukasweb.be

'Niet de donor is een ouder, de sociale ouder is dat wel.'

weten op dit ogenblik niet eens of kinderen die hun donor kennen gelukkiger of ongelukkiger zijn. Het welzijn van het kind is niet het enige argument in dit debat, maar wie het wil inzetten, moet het ook aantonen.

### Onvoldoende donoren

De verdedigers van het wetsvoorstel zijn fout als ze claimen dat de ervaring in het buitenland ons leert dat het aantal donoren eerst vermindert maar vervolgens weer aantrekt. In Nederland waren er 917 spermadonoren in 1990 vergeleken met 185 in 2005 (bij de wetswijziging) en het aantal was nog steeds even laag in 2010, wat in 2014 heeft geleid tot een besef bij medische experts daar dat het zo niet verder kan.

In het Verenigd Koninkrijk waren er in 2010

**We moeten wachten op beter en vooral ook meer onderzoek alvorens een slechte wet in te voeren**

346 nieuwe UK-donoren en 34 nieuwe niet-UK-donoren (dus geïmporteerde, 9 procent van het totaal). In 2013 waren er 209 nieuwe UK-donoren tegenover 159 niet-UK-donoren (43 procent van het totaal). 209 donoren voor een land met 63 miljoen inwoners! Dat is krap. Bovendien is het aantal behandelingen met donorinseminatie in het UK gedaald van 7.500 per jaar (2000-2004) tot 4.611 in 2013. En dan behaalt het UK dit resultaat nog na grootschalige campagnes die we in België nog niet zien gebeuren.

Zowel in Nederland als in het Verenigd Koninkrijk zijn medische experts bezorgd over het laag aantal spermadonoren uit eigen land, het dalend aantal spermabanken, de toenemende kosten en lange wachttijden voor behandeling voor wensouders in eigen land, toenemende behandelingen in het buitenland voor diegenen die het kunnen betalen en/of nog steeds anonieme donatie willen, en toenemend gebruik van al of niet anonieme donoren via internet, zonder enige kwaliteitscontrole. Willen we dit model voor België? Neen, in deze materie moet België het gidsland zijn, en niet slaafs wetgeving kopiëren van landen die nu pas beseffen wat de gevolgen zijn.

'Mocht de beslissing om kinderen te krijgen alleen rationeel zijn, dan was het probleem van de exploderende wereldbevolking van de baan.'

Psycholoog **PAUL VERHAEGHE** onderschrijft de stelling dat een kind 'meer ellende bezorgt dan iets anders' (in Knack).