

RAADGEVEND COMITE VOOR BIO-ETHIEK

ADVIES NR 19 van 14 oktober 2002 over de bestemming van ingevroren embryo's

Beslissing van het Comité d.d. 13 juli 1998

tot bestudering van de ethische vragen m.b.t. medisch begeleide bevruchting

Vraag om advies van 16 november 1998

van de heer M. Colla, Minister van Volksgezondheid en Pensioenen,

m.b.t. "Ethische vragen m.b.t. reproductieve geneeskunde"

Vraag om advies van 20 november 1998

van de heer F. Van Aelst, Voorzitter van de commissie voor medische ethiek

van het H. Hartziekenhuis in Roeselare,

m.b.t., o.a., het invriezen van vrouwelijke gameten

Vraag om advies van 21 augustus 2000

van de heer M. Bogaert, Voorzitter van de lokale commissie

voor medische ethiek van de Universiteit Gent,

m.b.t. de terugplaatsing van gecryopreserveerde embryo's na het overlijden van de partner

Inhoud van het advies

Vraag gesteld aan het Comité

Woord vooraf

Inleiding

- I. De beslissingsbevoegdheid**
- II. De denkbare bestemmingen**
- III. De geldigheid van afspraken en overeenkomsten betreffende toekomstige situaties**
 - A. De situaties waarvoor verbintenissen worden gesloten*
 - B. De respectieve bevoegdheden van het centrum voor in-vitrofertilisatie en van de intentionele ouders*
- IV. Bepaling van de bestemming bij feitelijke en wettelijke scheiding of bij meningsverschil tussen de partners**
- V. Voortplanting na het overlijden van één van de partners**
- VI. De bewaartermijn**
- VII. Een globale visie omtrent de bestemming van ingevroren embryo's**

Korte bibliografie

Vraag gesteld aan het Comité

Het voorwoord van advies nr.6 d.d. 8 juni 1998 betreffende de ethische normen voor de optimalisering van het aanbod en van de werkingscriteria van de centra voor in-vitrofertilisatie, vermeldt dat “Ethische vragen omtrent medisch begeleide voortplanting of aanverwante procedures als cryopreservatie; gameten – of embryodonatie, preïmplantatie diagnostiek en de indicaties ervoor enz. niet worden besproken.” **In zijn zitting van 13 juli 1998** heeft het Comité vervolgens beslist dat deze vragen dienden te worden bestudeerd door een nieuwe beperkte commissie (BC 98/3). **Deze commissie werd op eigen initiatief opgericht.** Nadien werd deze commissie nog belast met diverse aan het Comité gestelde vragen om advies, m.b.t. medisch begeleide bevruchting. Het betreft de volgende vragen :

- **vraag om advies van 16 november 1998 van de heer M. Colla, Minister van Volksgezondheid en Pensioenen, m.b.t. “Ethische vragen m.b.t. reproductieve geneeskunde”;**

- **vraag om advies van 20 november 1998 van de heer F. Van Aelst, Voorzitter van de commissie van het H. Hartziekenhuis in Roeselaere, m.b.t., o.a., het invriezen van vrouwelijke gameten;**

- **vraag om advies van 21 augustus 2000 van de heer M. Bogaert, Voorzitter van de lokale commissie voor medische ethiek van de Universiteit Gent, m.b.t. de terugplaatsing van gecryopreserveerde embryo's na het overlijden van de partner.**

Om praktische redenen heeft het Comité beslist een aantal vragen eerst te beantwoorden in een ‘deeladvies’. De overige vragen zullen in stappen worden behandeld in verdere adviezen.

Het voorliggende advies concentreert zich op die vragen die betrekking hebben op de bestemming van ingevroren embryo's na in-vitrofertilisatie, en antwoordt als dusdanig **op de tweede en derde vraag van de heer M. Colla, Minister van Volksgezondheid en Pensioenen.** De vragen werden als volgt geformuleerd:

- *Binnen de meeste IVF-procedures worden een aantal overtallige embryo's gecreëerd, embryo's die niet bij de vrouw teruggeplaatst worden, maar wel, via cryopreservatie, bewaard worden. Dient voor deze bewaring een maximumtermijn vastgelegd te worden, en zo ja, welke termijn?*
- *In de praktijk blijkt het grootste probleem i.v.m. de overtallige embryo's erin te bestaan dat het voor de “IVF-centra” na verloop van tijd moeilijk, zoniet onmogelijk wordt om de personen van wie deze embryo's afkomstig zijn enerzijds te contacteren, anderzijds een beslissing m.b.t. de mogelijke bestemming van deze embryo's te laten nemen.*

Is het nodig in een sluitende reglementering te voorzien waarbij reeds in het begin van de procedure de mogelijke bestemming van overtallige embryo's wordt vastgelegd, en wat kan deze bestemming zijn?

Kan dit via een eenvormig protocol geregeld worden vóór de behandeling aanvangt, en is er nood aan een herhaalde vraagstelling hierrond?

Wie dient zijn toestemming te geven voor een bepaalde aanwending, en wat bv. in het geval van overlijden van één van de personen van wie de gameten afkomstig zijn?”.

Woord vooraf

Alle leden van het Comité beschouwen in-vitrofertilisatie als in principe ethisch verantwoord. Er bestaan meningsverschillen over de aanvaardbaarheid van specifieke toepassingen maar niet over de aanvaardbaarheid van in-vitrofertilisatie als zodanig. De verschillende posities hangen in belangrijke mate samen met de morele status die men aan het embryo toekent. Voor een verdere uitwerking van de opvattingen over de morele status van het embryo verwijzen we naar het advies nr. 18 betreffende het onderzoek op het menselijk embryo in vitro.

Voor een aantal personen buiten het Comité is in-vitrofertilisatie niet aanvaardbaar. Deze afwijzing van de toepassing van medisch begeleide bevruchtingstechnieken is onder meer gebaseerd op twee ethische overwegingen. De eerste overweging stelt dat bij de creatie van een kind de lichamelijke en psychologische liefde van de ouders niet mag losgekoppeld worden van de conceptie zelf. De tweede overweging is dat ieder embryo moet worden beschermd als een volwaardig persoon en dat noch manipulatie noch vernietiging ervan ethisch veroorloofd zijn.

Inleiding

In het kader van een in-vitrofertilisatie-behandeling worden vaak meer embryo's aangemaakt dan onmiddellijk kunnen worden teruggeplaatst¹. De overblijvende embryo's worden in de overgrote meerderheid van de centra voor in-vitrofertilisatie² ingevroren voor later gebruik onder meer wanneer de eerste poging mislukt of indien een volgende zwangerschap wordt gewenst³. Het invriezen wordt gerechtvaardigd door de wens het aantal meervoudige zwangerschappen (meer dan één kind per zwangerschap) op een aanvaardbaar niveau te houden en door de wens om de belasting van de behandeling voor de vrouw tot een minimum te beperken. De vrouw die een volgende poging kan starten met ingevroren embryo's hoeft immers geen nieuwe hormonale stimulatie en eicel-afname te ondergaan.

De cryopreservatie roept een aantal ethische vragen op waarvan we er hier twee behandelen:

- wie beslist er over de bestemming van de ingevroren embryo's? en
- welke bestemming moet of kan er aan deze embryo's worden gegeven?

¹ De stimulatie gebeurt opdat er bij de vrouw meerdere eicellen tot rijping zouden komen. Aangezien niet kan worden voorspeld hoe een vrouw op de hormonale stimulatie zal reageren (hoeveel eicellen tot rijping zullen komen), zullen er bij een aantal vrouwen meer eicellen rijpen en meer embryo's ontstaan dan men onmiddellijk wenst terug te plaatsen.

² We gebruiken in de verdere tekst de term 'centrum voor in-vitrofertilisatie' als aanduiding van het 'zorgprogramma reproductieve geneeskunde' zoals vastgelegd in het Koninklijk Besluit van 15 februari 1999 tot vaststelling van de lijst van zorgprogramma's zoals bedoeld in artikel 9ter van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987.

³ In de praktijk worden alleen embryo's ingevroren die aan een aantal kwaliteitsnormen (ontwikkelingsstadium en morfologisch uitzicht) voldoen. De embryo's die niet aan die normen voldoen, worden niet geschikt geacht voor terugplaatsing en invriezen heeft bijgevolg ook geen zin.

I. De beslissingsbevoegdheid

Het Comité is van mening dat de beslissingsbevoegdheid over de bestemming van de embryo's toebehoort aan de personen voor wier voortplanting de embryo's bedoeld zijn. Uit het algemene recht van ieder persoon om autonome beslissingen te nemen over zijn/haar voortplanting volgt dat de intentionele ouders samen het recht hebben om de bestemming van de embryo's te bepalen. Dit impliceert dat er geen ingrepen op of handelingen met de embryo's mogen worden uitgevoerd zonder de uitdrukkelijke toestemming van de intentionele ouders.

De hogervermelde beslissingsbevoegdheid en autonomie van de intentionele ouders moet steeds worden gesitueerd binnen een beperkend kader dat wordt opgelegd door het centrum voor in-vitrofertilisatie en/of door de wetgeving. De intentionele ouders moeten een keuze maken tussen de opties die door het centrum voor in-vitrofertilisatie worden aanvaard. Deze opties moeten aan de intentionele ouders worden meegedeeld bij het eerste bezoek.

Sommige leden zijn van oordeel dat de centra voor in-vitrofertilisatie niet het recht hebben om de opties van de aanvragers te beperken maar enkel kunnen aangeven aan welke handelingen zij hun medewerking zullen verlenen. Om het recht van de intentionele ouders te vrijwaren zonder een inbreuk te plegen op de beslissingsvrijheid van het centrum voor in-vitrofertilisatie, moet in de overeenkomst worden voorzien dat de intentionele ouders steeds het recht hebben om hun embryo's naar een ander centrum over te brengen. Voor dit laatste standpunt kunnen de volgende twee redenen worden opgegeven:

- de intentionele ouders kiezen het centrum op grond van allerlei overwegingen die niets te maken hebben met de aangeboden opties. Vaak vernemen ze pas na het invriezen of op het ogenblik dat er een conflict ontstaat met het centrum, dat andere instellingen andere opties aanbieden. Er is geen enkele reden waarom de initiële keuze van een centrum bepalend moet zijn voor de latere mogelijkheden van de aanvragers.
- deze regeling is in overeenstemming met de plicht op doorverwijzing die een arts heeft wanneer hij/zij gewetensbezwaren heeft tegen zijn/haar medewerking aan een bepaalde behandeling.

Voor andere leden komt het toestaan van het overbrengen van de embryo's neer op een miskenning van de betekenis van het oorspronkelijke contract tussen de intentionele ouders en het centrum. Het leidt er in feite toe dat de volledige beslissingsmacht bij de intentionele ouders komt te liggen. De embryo's, die aangemaakt werden met de medewerking van het centrum, kunnen aldus immers worden aangewend voor een bestemming die door het centrum nadrukkelijk werd afgewezen.

De bestemming die wordt gegeven aan de ingevroren embryo's wordt gezien als een onderdeel van het ouderlijk project van de intentionele ouders. Rekening houdend met de gelijkheid van de partners moet de beslissing over de bestemming gemeenschappelijk worden genomen. Deze bevoegdheid komt toe aan de intentionele ouders, ook indien de embryo's niet uit hun gameten ontstaan. Dit betekent onder meer dat, wanneer geen gebruik kan worden gemaakt van de eigen eicellen van een vrouw en de intentionele ouders dus een beroep moeten doen op donoreicellen, de vrouw dezelfde beslissingsbevoegdheid heeft over die embryo's als wanneer haar eigen eicellen zouden zijn gebruikt. Dit geldt eveneens voor de man bij het gebruik van donorsperma. De

rechten en plichten van de donoren van gameten zullen worden uitgewerkt in een advies over de donatie van gameten.

Er bestaat echter geen eensgezindheid binnen het Comité over de definitie van het ouderlijk project. Voor sommigen kan er alleen sprake zijn van een ouderlijk project binnen het kader van een duurzame heteroseksuele relatie. Voor andere leden kan zulk project ook worden gedragen door twee personen van hetzelfde geslacht of door één persoon. Dit advies zal niet op deze problematiek ingaan en zal zich beperken tot een ethische reflectie over het lot en de bestemming van de ingevroren embryo's.

De toekenning van de beslissingsbevoegdheid aan de intentionele ouders impliceert dat beide partners moeten worden geïnformeerd over de verschillende opties, de voor- en nadelen van cryopreservatie, de mogelijke psychologische, juridische en ethische problemen, de bewaartermijn, de procedure en de mogelijke risico's. Er kan maar sprake zijn van een vrije en geïnformeerde toestemming indien aan de intentionele ouders voldoende informatie wordt verstrekt en hen de mogelijkheid wordt geboden om zich zonder dwang een weloverwogen mening te vormen.

II. De denkbare bestemmingen

De verschillen in standpunt omtrent de beslissing in geval van scheiding en/of meningsverschil vinden gedeeltelijk hun oorsprong in een verschillende visie op het 'ouderlijk project'. Voor sommige leden dooft het ouderlijk project uit indien de intentionele ouders niet langer met elkaar akkoord gaan. Indien bijvoorbeeld de partners scheiden, vervalt ook automatisch het project en blijven enkel de opties over die verderop vermeld worden voor het geval dat het oorspronkelijke ouderlijke project wegvalt. Voor andere leden kan het ouderlijk project ook door één partner worden voortgezet. Zelfs indien dit project oorspronkelijk werd gedragen door twee personen, kunnen er belangen zijn die rechtvaardigen dat, na scheiding of meningsverschil, één van de partners met behulp van de embryo's een nieuw ouderlijk project start.

De leden van het Comité zijn van mening dat, vooraleer tot een IVF-behandeling of tot het invriezen van de niet onmiddellijk teruggeplaatste embryo's wordt overgegaan, er enerzijds tussen de partners onderling en anderzijds tussen beide intentionele ouders en het centrum voor in-vitrofertilisatie een akkoord dient te bestaan met betrekking tot de bestemming van de ingevroren embryo's. Dit akkoord moet schriftelijk worden vastgelegd. De volgende bestemmingen zijn denkbaar:

- vrijgave aan één van de partners voor voortplanting na (echt)scheiding of na overlijden van een partner⁴;
- embryodonatie;
- opname in een protocol voor wetenschappelijk onderzoek, en
- vernietiging.

⁴ De specifieke ethische problemen rond de bestemming van de embryo's na (feitelijke of wettelijke) scheiding en meningsverschil en na het overlijden van één of beide partners worden later behandeld.

De leden van het Comité hebben besloten om de ethische legitimiteit van ieder van de bestemmingen niet in dit advies te bediscussiëren. De bespreking van de ethische legitimiteit zal het voorwerp uitmaken van een apart advies. Niettemin wensen de leden van het Comité er hier reeds op te wijzen dat zij de commercialisering van menselijke embryo's unaniem afwijzen op grond van de menselijke oorsprong ervan en/of omdat het embryo een specifiek statuut geniet.

III. De geldigheid van afspraken en overeenkomsten betreffende toekomstige situaties

Er bestaan enkele meningsverschillen over de situaties waarvoor afspraken moeten worden gemaakt en over de geldigheid en afdwingbaarheid van deze schriftelijk vastgelegde richtlijnen.

Een probleem dat voorafgaat aan de huidige discussie is de juridische waarde van de overeenkomsten die worden gesloten omtrent de embryo's. De geldigheid van de gesloten overeenkomsten moet worden verduidelijkt, ofwel door de wetgever die een wettelijk kader schept, ofwel door de erkenning van de rechtsgeldigheid van de overeenkomsten tussen de intentionele ouders en de centra.

De meningsverschillen situeren zich rond twee punten:

- A. de situaties waarvoor er voorafgaande verbintenissen worden aangegaan;
- B. de respectieve bevoegdheden van het centrum voor in-vitrofertilisatie en van de intentionele ouders inzake het beheer van de embryo's.

A. De situaties waarvoor verbintenissen worden gesloten

Volgens een aantal leden sluiten de partners een contract af met het centrum voor in-vitrofertilisatie waarin de bestemming van de embryo's wordt vastgelegd voor alle mogelijke situaties. Die lijst voorzienbare omstandigheden omvat onder meer de situaties waarin er een meningsverschil ontstaat tussen de partners op een later tijdstip, bij feitelijke of wettelijke scheiding, bij overlijden of aan het einde van de bewaarperiode. Alleen wijzigingen die de intentionele ouders op eigen initiatief en met gemeenschappelijke akkoord doorvoeren, worden aanvaard. De laatst meegedeelde bestemming wordt als afdwingbaar beschouwd. Deze procedure respecteert de autonomie en is gefundeerd op de overtuiging dat het initiatief voor een wijziging moet uitgaan van de intentionele ouders. Aansporingen door het centrum worden overigens door de intentionele ouders vaak slecht onthaald.

Volgens andere leden kan een contract alleen worden aangegaan voor toekomstige situaties waarin de intentionele ouders niet in staat zijn om te beslissen. Dit is het geval bij overlijden en bij blijvende beslissingsonbekwaamheid van één of beide partners. In alle andere situaties moet door de intentionele ouders een beslissing worden genomen op het ogenblik dat de probleemsituatie zich voordoet. Deze redenering steunt op de overtuiging dat een recente geïnformeerde toestemming een grotere validiteit heeft dan een jarenoude geïnformeerde toestemming. Bovendien sluit deze procedure aan bij empirisch onderzoek dat aantoonde dat mensen met ingevroren embryo's vaak niet uit eigen initiatief een wijziging kenbaar maken zelfs al zijn ze intussen van mening

veranderd. De intentionele ouders weten dat ze aan het eind van de bewaartermijn zullen worden gecontacteerd om een beslissing te nemen.

B. De respectieve bevoegdheden van het centrum voor in-vitrofertilisatie en van de intentionele ouders

Een eerste groep meent dat de intentionele ouders hun recht om de bestemming van de embryo's te wijzigen (waarbij de keuze steeds beperkt wordt tot de door het centrum voor in-vitrofertilisatie aangeboden opties) uit eigen beweging zullen uitoefenen. Het vragen van een bevestiging van de oorspronkelijke bestemming is een miskennen van hun status als volwaardige personen die in staat zijn om beslissingen te nemen over hun eigen leven. De erkenning van de oorspronkelijke beschikking indien er geen wijziging wordt ingediend, wordt tevens gezien in het kader van de responsabilisering van de wensouders. Aangezien de oorspronkelijk gemaakte beslissing onverminderd van toepassing blijft zolang er geen aanpassing wordt meegedeeld, kan op het einde van de bewaarperiode tot de uitvoering van de wilsbeschikking worden overgegaan.

Een tweede groep vertrekt van de idee dat, hoewel de bestemming van de ingevroren embryo's tot de verantwoordelijkheid van de intentionele ouders behoort, de centra voor in-vitrofertilisatie de plicht hebben om de intentionele ouders bij die beslissing te ondersteunen. Het regelmatig aanschrijven van de ouders gedurende de bewaartermijn met de vraag om een bestemming te bevestigen of te wijzigen, is, net als counseling, een activiteit die tot doel heeft de vorming van een weloverwogen beslissing bij de betrokkenen te ondersteunen. Allerlei psychologische mechanismen zoals twijfel, uitstel en het ontwijken van onomkeerbare beslissingen kunnen een rol spelen in het gedrag van de partners. Het centrum voor in-vitrofertilisatie moet dan ook de intentionele ouders minstens op het einde van de bewaarperiode aanschrijven. Indien de intentionele ouders geen antwoord geven of onvindbaar blijken, worden ze beschouwd als in de praktijk beslissingsonbekwaam. De oorspronkelijke beslissing die werd genomen voor het geval van overlijden en blijvende beslissingsonbekwaamheid wordt dan van kracht. Dit is een noodzakelijke aanpassing aangezien uit de praktijk blijkt dat een groot aantal personen gedurende de periode van de bewaring spoorloos verdwijnt, niet langer woonachtig is op het laatste adres dat bij het centrum voor in-vitrofertilisatie bekend is en/of niet reageert op herinneringsbrieven.

Sommige leden wensen te benadrukken dat de intentionele ouders een specifieke morele verantwoordelijkheid en plicht hebben ten aanzien van de bestemming van de embryo's. Deze verantwoordelijkheid verschilt van die welke van toepassing is op de bewaargeving van andere materialen, weefsels en organen van menselijke oorsprong. Vanuit dit perspectief past het om bij de eerste contacten een formele aanbeveling in te lassen waarin de intentionele ouders worden aangemoedigd om te antwoorden op de vraag van het centrum voor in-vitrofertilisatie naar een beslissing betreffende de bestemming van de embryo's na het afsluiten van het ouderlijk project.

IV. Bepaling van de bestemming bij feitelijke en wettelijke scheiding of bij meningsverschil tussen de partners

Het basisprincipe van de gemeenschappelijke beslissing wordt onhoudbaar wanneer de partners geen overeenstemming kunnen bereiken. Uit een literatuuronderzoek blijkt dat het ontbreken van consensus meerdere ethische vragen oproept:

- Is het redelijkerwijs mogelijk om een bindend contract af te sluiten voor het geval dat er een scheiding plaatsvindt? Kunnen de personen voorzien hoe ze op een scheiding zullen reageren? Kan er sprake zijn van een werkelijk geïnformeerde, vrije en autonome beslissing?
- Indien een partner de beschikking vraagt over de embryo's met het oog op eigen voortplanting binnen een nieuw ouderlijk project, en de vroegere partner stemt hiermee niet in, dan wordt een fundamenteel recht van één van beide vroegere partners geschonden. Als de aanvraag wordt toegestaan, wordt het recht om zich niet (meer) voort te planten van de andere partner overtreden. Indien donorgameten werden gebruikt voor de aanmaak van de embryo's, wordt een "symbolisch" recht om zich niet meer voort te planten, geschonden⁵. De beslissing over het ingevroren embryo behoorde immers aan beide partners van het vroegere ouderlijke project toe. Indien de aanvraag wordt verworpen, wordt onvermijdelijk het recht van de aanvrager om zich (opnieuw) voort te planten, geschonden. Aan welk recht moet voorrang worden verleend?
- Wanneer er een meningsverschil bestaat tussen de intentionele ouders onderling, komen de individuele partners op de voorgrond. Een overeenkomst of verbintenis kan normaal niet eenzijdig worden herzien. Het algemeen erkende recht om zijn/haar mening betreffende de bestemming van de embryo's te herzien, wordt beperkt door de noodzaak om het akkoord van de partner te krijgen. Twee concepties van autonomie komen hier met elkaar in conflict: enerzijds het recht om zich te binden in de toekomst (zoals bij het aangaan van een belofte of het afsluiten van een contract) en anderzijds het recht om zijn/haar mening te herzien op basis van nieuwe inzichten, waarden en situationele veranderingen.

De leden zijn het erover eens dat de mogelijkheid tot wijziging van de bestemming achteraf noodzakelijk is omdat er zich in de loop van de behandeling immers wijzigingen in de situatie kunnen voordoen waardoor hun visie op de ingevroren embryo's verandert. Op het ogenblik dat ze de verbintenis met het centrum voor in-vitrofertilisatie ondertekenen, zijn een groot aantal mogelijke uitkomsten onbekend en hypothetisch: hoeveel embryo's zijn geschikt voor terugplaatsing? Is de behandeling succesvol? Stemt de last van de behandeling overeen met de inschatting die de partners maakten? Er bestaan wel meningsverschillen over de mogelijkheid om dit eenzijdig te doen. Voor sommige leden heeft iedere intentionele ouder de mogelijkheid om zijn/haar beslissing over de ingevroren embryo's te herzien. Voor anderen moet iedere wijziging de toestemming van beide intentionele ouders krijgen aangezien de embryo's in het kader van een gezamenlijk ouderlijk project tot stand werden gebracht.

De posities kunnen worden onderverdeeld in drie groepen:

⁵ Dit symbolisch recht is gebaseerd op het feit dat de oorspronkelijke beslissingsbevoegdheid toekomt aan de intentionele ouders ook indien de embryo's niet uit hun gameten zijn ontstaan (zie hierboven, I, alinea 5).

1. Een eerste groep stelt dat in de overeenkomst van de intentionele ouders met het centrum voor in-vitrofertilisatie de bestemming van de embryo's moet worden vastgelegd voor het geval van scheiding⁶ of onoplosbaar meningsverschil. Binnen deze groep vinden a) sommigen dat de enig mogelijke bestemming in dergelijk geval vernietiging is en b) anderen dat de voorafgaande bestemming (één van de mogelijke bestemmingen gekozen uit de lijst van denkbare bestemmingen) opgenomen in de overeenkomst moet worden uitgevoerd.
2. De tweede groep meent dat er voorafgaandelijk in de overeenkomst een bestemming moet worden vastgelegd maar dat deze bestemming kan worden herzien. Indien de vroegere partners na het verbreken van hun relatie toch een nieuwe overeenstemming bereiken over het lot van hun embryo's, dan moet die laatste beslissing worden gerespecteerd. Indien er geen akkoord kan worden bereikt tussen de gewezen partners maar er wel een vragende partij is, dan moet een rechtbank of neutrale instantie beslissen.
3. De derde groep tenslotte stelt dat voorafgaande afspraken voor het geval van scheiding waardeloos zijn. Indien de partners een akkoord bereiken op het ogenblik van de scheiding of het conflict, moet dit worden nageleefd. Indien er geen akkoord kan worden bereikt, moet de vraag omtrent de bestemming worden voorgelegd aan de rechtbank of een neutrale instantie die een afweging moet maken van de huidige belangen van beide partijen. Het onvermogen van de partners om overeenstemming te bereiken onder elkaar rechtvaardigt de tussenkomst van de rechtbank of de neutrale instantie.

V. Voortplanting na het overlijden van één van de partners

De vraag naar de aanvaardbaarheid van postmortale voortplanting zal in een volgend advies verder worden uitgediept. Dit advies behandelt enkel die aspecten die betrekking hebben op de bestemming van ingevroren embryo's.⁷

Inzake postmortale voortplanting kunnen twee posities worden onderscheiden:

- voor sommige leden betekent het overlijden van een partner het einde van het ouderlijk project van beide intentionele ouders. Bovendien zijn zij van oordeel dat deze toepassing een ernstig gevaar inhoudt voor het welzijn van het toekomstige kind. Beide argumenten vormen de basis voor de optie om het contract bij eventueel overlijden als niet langer bestaande te beschouwen. Op grond van het principe dat het welzijn en de autonomie van het kind op de eerste plaats komt, kan de ouderlijke vrijheid om te bepalen wanneer en hoe ze zich voortplanten worden beperkt.
- andere leden menen dat deze beslissing, mits voorafgaand akkoord van de overleden persoon, moet worden overgelaten aan de overlevende partner. Deze laatste moet beslissen of hij of zij het oorspronkelijke ouderlijke project wenst verder te zetten. Het gevaar voor de psychologische gezondheid van het kind wordt niet zo groot geacht dat deze toepassing in alle omstandigheden moreel onaanvaardbaar zou zijn.

⁶ Scheiding betekent steeds wettelijke of feitelijke scheiding.

⁷ Indien de voortzetting van het ouderlijk project in een dergelijke context wordt aanvaard, dan moeten de juridische gevolgen van een dergelijke regeling (bijv. betreffende het erfrecht) door de wetgever worden voorzien.

|

VI. De bewaartermijn

De leden wensen een beperking van de totale bewaarperiode in te stellen.⁸ De volgende argumenten worden hier naar voor geschoven: die beperking schept klaarheid en uniformiteit zowel voor de intentionele ouders als voor de centra voor in-vitrofertilisatie en ze betekent een gedwongen keuze en afsluiting van het ouderlijk project.

Over de duur van de bewaartermijn bestaat geen consensus. Sommige leden verdedigen een bewaartermijn van 5 jaar die éénmaal kan worden verlengd voor dezelfde periode. Andere leden stellen voor om een basisbewaartermijn van 2 jaar te nemen waaraan 3 bijkomende jaren kunnen worden toegevoegd indien gedurende de bewaring een geboorte heeft plaatsgevonden. Ondanks deze verschillen zijn alle leden het erover eens dat de bewaartermijn enerzijds niet te lang mag zijn om de kans te verkleinen dat er problemen ontstaan gedurende de invriezing en dat anderzijds de termijn ook niet te kort mag zijn om de ouders toe te laten de geboorte van hun kinderen te spreiden en om te voorkomen dat de tijdsbeperking een psychologische druk met zich brengt die de intentionele ouders tot overhaaste beslissingen zou aanzetten.

De bewaarperiode wordt beperkt door de leeftijdsgrens voor het verstrekken van een fertiliteitsbehandeling aan de vrouw. De leden stellen voor om die leeftijdsgrens vast te leggen op dezelfde leeftijd als die welke zal worden bepaald in het (nog op te stellen) advies over eiceldonatie aangezien in geval van kinderwens op gevorderde leeftijd vrijwel steeds donoreicellen nodig zijn. De leden van het Comité zijn van oordeel dat het niet verantwoord is embryo's verder te bewaren voor een vrouw die de maximale leeftijd heeft bereikt. Een aantal leden meent dat bij het verlenen van medische assistentie bij de voortplanting ook een maximale leeftijd voor de man zou moeten worden vastgelegd.

Volgens sommige leden verdient het aanbeveling om in het geval van een bewaartermijn van meerdere jaren een periodieke herbevestiging van de wens om verder te bewaren te verkrijgen. Het hogervermelde meningsverschil over de verantwoordelijkheid van de betrokkenen kan op dit punt tot een verschillend standpunt leiden.

In individuele gevallen kan toelating worden verleend voor een langere bewaartermijn op basis van de specifieke omstandigheden van de persoon. Zo zou een twintigjarige kankerpatiënte die op het punt staat een behandeling te ondergaan die een ernstige bedreiging vormt voor de latere beschikbaarheid van haar eicellen, toestemming moeten kunnen krijgen om haar embryo's langer te bewaren dan het geval is voor invriezen bij een normale in-vitrofertilisatie-behandeling. Voor deze gevallen dient het centrum met de intentionele ouders een afspraak te maken omtrent het aantal bewaarjaren.

⁸ In België varieert de bewaartermijn van centrum tot centrum tussen 2 en 10 jaar.

VII. Een globale visie omtrent de bestemming van ingevroren embryo's

De leden van het Comité wijzen unaniem de commercialisering van het menselijke embryo af.

Sommige leden van het Comité stellen op grond van de hierboven naar voor gebrachte posities de volgende geïntegreerde procedure voor. De intentionele ouders kiezen gezamenlijk de bestemming van de ingevroren embryo's die overblijven na het afsluiten van hun ouderlijk project. Zij maken die keuze uit de opties die door het centrum voor in-vitrofertilisatie worden aanvaard en die hen voor de aanvang van de behandeling werden meegedeeld. Het ouderlijk project wordt beëindigd door het aflopen van de bewaartermijn, door een onoverkomelijk meningsverschil, scheiding of overlijden. Gedurende de ganse bewaarperiode kan die bestemming worden gewijzigd, op initiatief van de intentionele ouders en met hun beider toestemming, maar steeds binnen de door het centrum aanvaarde opties. Op het einde van de bewaartermijn zal het centrum de laatst bekende instructies uitvoeren zonder stappen te ondernemen om de intentionele ouders hierover aan te spreken.

Voor andere leden wordt er bij de aanvang van de behandeling uitsluitend een overeenkomst opgemaakt voor het geval van overlijden en blijvende beslissingsonbekwaamheid. Op het einde van de bewaartermijn wordt aan de intentionele ouders gevraagd welke bestemming ze aan hun embryo's willen geven. Indien de intentionele ouders onbereikbaar zijn of geen gehoor geven aan de oproep wordt de bestemming uitgevoerd die ze hadden opgegeven voor het geval van overlijden en beslissingsonbekwaamheid. Indien er een conflict ontstaat tussen de partners zal dit conflict worden beslecht door de rechtbank.

Korte bibliografie

- Y. Englert & Ph. Revelard, “Isn’t it rather “who decides” than “what to do” with spare embryos?”, *Human Reproduction*, 1997, 12: 8-11.
- Eshre Task Force on Ethics and Law, “The cryopreservation of human embryos”, *Human Reproduction*, 2001, 16 (5): 1049-1050.
- Ethics Committee of the American Fertility Society, “Ethical considerations of assisted reproductive technology”, *Fertility and Sterility*, 1994, 62 (5), Suppl. 1: 1S-120S.
- Ethics Committee of the American Fertility Society, “Disposition of abandoned embryos”, *Fertility and Sterility*, 1997, 67 (1), Suppl.: 1S.
- E. Hildt & D. Mieth (eds.), “*In vitro fertilisation in the 1990s. Towards a medical, social and ethical evaluation*”, Ashgate, Aldershot, 1998.
- C. Laruelle & Y. Englert, “Psychological study of *in vitro* fertilization-embryo transfer participants' attitudes toward the destiny of their supernumerary embryos”, *Fertility and Sterility*, 1995, 63 (5): 1047-1050.
- G. Pennings, “Age and assisted reproduction”, *Medicine and Law*, 1995, 14 (7/8): 531-541.
- G. Pennings, “Advance directives and the disposition of cryopreserved gametes and embryos”, *Human Reproduction*, 2000, 15 (5): 979-986.
- J. A. Robertson, “*Resolving disputes over frozen embryos*”, Hastings Center Report, 1989, 19 (6): 7-12.
- P. Schotsmans, “*De maakbare mens*”, Leuven, Davidsfonds, 1994.
- P. Schotsmans, “*In vitro fertilisation: the ethics of illicitness? A personalist Catholic approach*”, *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 1998, 81, 235-241.

Het advies werd voorbereid in beperkte commissie 98/3 en 98/3-2000, samengesteld uit*:

Covoorzitters	Co-verslaggevers	Leden	Bureaulid
G. Van Steendam (96/99) J. Messinne (96/99)	P. Devroey (96/99) B. Tissot (96/99)	G. Biname (96/99) L. Cassiers (96/99) F. Comhaire (00/04) E. De Groot (00/04) P. Devroey (00/04) I. Kristoffersen (96/99) R. Lambotte I. Liebaers (96/99) N. Massager J. Messinne (00/04) M. Roelandt P. Schotsmans G. Sokal (96/99) S. Sterckx (00/04) G. Verdonk (00/04)	Y. Englert
A. Van Steirteghem (00/04) B. Tissot (00/04)	G. Pennings (00/04) L. Cassiers (00/04)		

Lid van het secretariaat : M. Bosson

Permanente deskundigen*:

N. Massager, juriste, ULB, Brussel (96/april 99)
G. Pennings, ethicus, VUB, Brussel (96/99)
L. Roegiers, psycholoog, Unité d’Ethique biomédicale, UCL, Brussel

De werkdocumenten van de beperkte commissie 98/3-2000 – vragen om advies, persoonlijke bijdragen van de deskundigen en de experten, notulen van de vergaderingen, geraadpleegde documenten – zijn bewaard als bijlagen 98/3 en 98/3-2000 op het documentatiecentrum van het Comité en kunnen aldaar worden geraadpleegd en gekopieerd.

* BC 98/3 begon haar werkzaamheden tijdens de eerste mandaatperiode van het Comité (van april tot december 1999) en vatte deze terug aan vanaf juli 2000 tijdens de tweede mandaatperiode. De cijfers tussen haakjes verwijzen naar de welbepaalde periode tijdens dewelke het lid deel uitmaakte van de commissie. Indien geen jaartal na de naam wordt vermeld, zetelde het lid gedurende beide mandaat-periodes.