De Wet houdende regels inzake handelingen met geslachtscellen en embryo’s, beter bekend als de Embryowet, stelt regels die aangeven welke handelingen met geslachtscellen en embryo’s verboden zijn, onder welke voorwaarden handelingen met geslachtscellen en embryo’s toelaatbaar zijn en wie er zeggenschap heeft over geslachtscellen en embryo’s. De wet stamt uit 2002, is tweemaal geëvalueerd en toe aan revisie.

Wetenschappelijk onderzoek met (menselijke) pre-implantatie embryo’s is omstreden. In de meeste landen wordt door middel van regulering geprobeerd een balans te vinden tussen de beschermwaardigheid van embryo’s enerzijds en het belang van medisch-wetenschappelijk onderzoek, met name ten behoeve van het verbeteren van de patiëntenzorg, anderzijds. In ons land gebeurt dat in de Embryowet.

Wat betreft de status van het embryo gaat de Embryowet, in lijn met de dominante opvatting in de ethiek, uit van een relatief geringe beschermwaardigheid; al heeft het embryo een morele waarde, deze is van een andere orde dan de status van bijvoorbeeld een kind. Dit uitgangspunt biedt onder voorwaarden van onder andere proportionaliteit en subsidiariteit ruimte voor wetenschappelijk onderzoek met embryo’s. Het hete hangijzer in het debat over de Embryowet is sinds jaar en dag vooral het categorische - zij het door de wetgever als tijdelijk bedoelde - verbod op het maken van embryo’s voor andere doelen dan zwangerschap (art.24a). Blijkens de Memorie van Toelichting zag de wetgever geen principiële ethische (of juridische) redenen voor dit verbod c.q. geen principiële bezwaren tegen opheffing ervan. De beide Wetsevaluaties benadrukken een positieve reden voor opheffing van het verbod: het maken van onderzoekembryo’s is nodig voor de verbetering van de zorg in het kader van de geassisteerde voortplanting, en met name voor preklinisch onderzoek naar de veiligheid en effectiviteit van nieuwe hulptechnieken bij geassisteerde voortplanting, dit met het oog op de verantwoorde introductie ervan. Wij zijn het daarmee eens.

In het onderstaande voorzien wij mogelijke ethische bezwaren tegen opheffing van het verbod van kort commentaar.

1. ‘Er is een doorslaggevend ethisch verschil tussen wetenschappelijk onderzoek met restembryo’s enerzijds en het doen ontstaan van onderzoekembryo’s anderzijds.’

Dat tussen beide een doorslaggevend verschil bestaat, is moeilijk vol te houden (en is ook bij het tijdelijk opleggen van het verbod niet erkend). Het onderzoek waarvoor die embryo’s worden gebruikt is even instrumentaliserend, en voor de status van de embryo’s maakt de ontstaanswijze geen verschil. Dat restembryo’s toch al gedoemd zijn verloren te gaan, is een goede reden om geen embryo’s voor onderzoek te doen ontstaan dat ook met restembryo’s kan worden gedaan (conform de eis van subsidiariteit), maar er volgt niet uit dat restembryo’s minder beschermwaardig zouden zijn. Maar is er dan geen doorslaggevend verschil in intentie? Restembryo’s zijn toch, zo zou men kunnen redeneren, in een behandelingscontext tot ontstaan gebracht waarin ze niet al vanaf het begin tot middel voor een buiten zichzelf gelegen doel worden gereduceerd? Dit zou kloppen als ieder embryo dat in het kader van een IVF-behandeling ontstaat tot stand wordt gebracht met de bedoeling dit embryo uit te laten groeien tot een kind. Bij de IVF-behandeling worden echter standaard meer embryo’s gemaakt dan veilig in de betreffende cyclus kunnen worden geplaatst, dit om de slaagkans van de behandeling te vergroten en de belasting en risico’s ervan voor vrouwen te verkleinen. Dat structureel embryoverlies is verdisconteerd in de standaard IVF-behandeling betekent dat niet is vol te houden dat embryo’s daarbij als doel in zichzelf worden beschouwd en behandeld. Als we het maken van embryo’s voor een IVF-behandeling waarbij vele embryo’s niet tot een kind zullen uitgroeien aanvaardbaar vinden in het licht van hun relatief geringe morele status, zou hetzelfde moeten gelden voor het maken van menselijk embryo’s voor medisch-wetenschappelijk onderzoek (op voorwaarde van onder andere proportionaliteit, subsidiariteit en toestemming van de mensen van wie de geslachtscellen afkomstig zijn).

1. ‘Opheffing van het verbod is niet nodig omdat er in moreel opzicht minder problematische alternatieven zijn voor (menselijke) embryo’s.’

Als alternatief voor het doen ontstaan van onderzoekembryo’s wezen critici van oudsher op het doen van onderzoek met restembryo’s. Echter, zoals in tal van wetenschappelijke publicaties (waaronder de beide evaluaties van de Embryowet en adviezen van de Gezondheidsraad) is aangetoond, zijn voor sommige vormen van wetenschappelijk onderzoek restembryo’s simpelweg onbruikbaar. Denk bijvoorbeeld aan preklinisch onderzoek naar de effectiviteit en veiligheid van zogenoemde ‘mitochondrial replacement’ om de transmissie van mitochondriale ziekten aan het nageslacht te voorkomen – dat onderzoek kan onmogelijk worden gedaan met via standaard IVF verkregen restembryo’s.

Van recenter datum is de redenering dat zogenoemde ‘geïnduceerde pluripotente stamcellen’ en uit menselijke stamcellen gemaakte structuren als ‘organoids’, ‘gastruloids’ en (in de toekomst wellicht ook) ‘blastoids’ wetenschappelijk onderzoek met menselijke embryo’s overbodig maken. Ook dit is een misverstand, zoals de betrokken onderzoekers zelf uitdrukkelijk aangeven: al zijn deze stamcellen en structuren voor tal van onderzoeksdoelen interessant, voor (onder andere) preklinisch onderzoek naar de veiligheid en effectiviteit van nieuwe (hulp)technieken in het kader van de geassisteerde voortplanting zijn uit standaard voortplantingscellen ontstane onderzoekembryo’s veelal onmisbaar. Overigens speelt bij eventuele toekomstige humane blastoids (‘synthetische’ embryo’s) de conceptuele vraag of deze wel als ‘schijngestalte’ van embryo’s (en daarmee als alternatief voor het doen ontstaan van onderzoekembryo’s) mogen worden beschouwd.

1. ‘Het toestaan van het maken van onderzoekembryo’s is in strijd met de belangen van (kandidaat-) eiceldonoren.’

Critici van opheffing van het verbod vrezen druk op vrouwen om belastende en riskante interventies (hormoonbehandelingen en ovariumpuncties) te ondergaan ten behoeve van de donatie. Dit is geen onterechte zorg, zoals soms blijkt uit berichten uit het buitenland. Deze zorg kan echter worden verminderd of zelfs weggenomen door, in lijn met voorstellen die onder andere in de beide evaluaties van de Embryowet zijn gedaan, zorgvuldigheidsvoorwaarden op te leggen voor verantwoorde eiceldonatie voor wetenschappelijk onderzoek, analoog aan de voorwaarden (met betrekking tot vrijwillige, geïnformeerde toestemming en risicoreductie) die worden gesteld aan het vragen van proefpersonen voor deelname aan medisch- wetenschappelijk onderzoek.

Overigens is de bedoelde zorg wat betreft medische risico’s voor eiceldonoren op voorhand niet van toepassing wanneer in de toekomst (rest-)eicellen beschikbaar worden gesteld door vrouwen die voor hun eigen ‘fertiliteitsbehoud’ eicellen hebben laten invriezen die daartoe niet meer nodig blijken te zijn. Hetzelfde geldt voor de mogelijke ontwikkeling van in vitro gametogenese (IVG), dat wil zeggen het maken van geslachtscellen uit stamcellen (hetgeen bij muizen al tot levensvatbaar nageslacht heeft geleid).

1. Hellend vlak: trivialisering

Critici vrezen ook een glijdende schaal waarbij het maken van embryo’s voor wetenschappelijk onderzoek leidt tot het op grote schaal kweken van menselijke embryo’s, ook voor triviale onderzoeksdoelen. De ontwikkeling van IVG kan de angst voor een dergelijk hellend vlak nog versterken. Ook dit bezwaar achten wij niet overtuigend, om twee redenen. Ten eerste: hoewel al jaren op grote schaal restembryo’s beschikbaar zijn voor onderzoek is er geen enkele aanwijzing (laat staan evidentie) dat dit leidt tot trivialisering van onderzoek met restembryo’s of het verminderen van de kwaliteit van de vereiste ethische toetsing. Van belang in dit verband zijn, ten tweede, de in de Embryowet verankerde procedurele en materiële voorwaarden voor wetenschappelijk onderzoek met embryo’s: in alle gevallen geldt de eis van voorafgaande centrale toetsing door de CCMO, die bij de beoordeling van onderzoeksprotocollen gehouden is aan de wettelijke vereisten van onder andere proportionaliteit en subsidiariteit. Indien in de toekomst het categorische verbod op het maken van onderzoekembryo’s wordt opgeheven, dan voorziet de Embryowet art.11 in een limitatieve lijst van onderzoeksdoelen: het zou moeten gaan om onderzoek waarvan redelijkerwijs aannemelijk is dat het zal leiden tot de vaststelling van nieuwe inzichten op het terrein van onvruchtbaarheid, kunstmatige voortplantingstechnieken, erfelijke of aangeboren aandoeningen of de transplantatiegeneeskunde.

Dit laatste is overigens een striktere invulling van de proportionaliteitseis dan door de Embryowet wordt voorgeschreven met betrekking tot onderzoek met restembryo’s; de Embryowet art.10 stelt aan onderzoek met restembryo’s de ruimere voorwaarde dat het ‘redelijkerwijs aannemelijk is dat het onderzoek zal leiden tot de vaststelling van nieuwe inzichten op het terrein van de medische wetenschap’. Wanneer, zoals wij betogen, bij het doen ontstaan van onderzoekembryo’s geen sprake is van een verdergaande instrumentalisering c.q. een grotere inbreuk op respect voor menselijk leven dan bij onderzoek met restembryo’s (waarvan de totstandkoming is verdisconteerd in de gangbare IVF-praktijk), rijst de vraag waarom aan het doen ontstaan van/onderzoek met onderzoekembryo’s strengere proportionaliteitseisen moeten worden gesteld dan aan onderzoek met restembryo’s. (Deze vraag rees overigens te meer bij het voorstel van toenmalig minister Schippers, medio 2016, om bij de door haar voorgestane opheffing van het categorisch verbod van het maken van onderzoekembryo’s een nog verder gelimiteerde lijst van toelaatbare onderzoeksdoelen op te nemen, waardoor er, anders dan voorzien in art. 11 Embryowet, geen wettelijke ruimte zou zijn voor fundamenteel wetenschappelijk onderzoek met onderzoekembryo’s.) Ook indien men van een strengere proportionaliteitseis met betrekking tot onderzoekembryo’s zou afzien, blijft staan dat de wettelijk voorgeschreven procedurele en materiële zorgvuldigheidsvoorwaarden voldoende waarborgen bieden tegen trivialisering van onderzoek met embryo’s.

Conclusie: de argumenten om (tegen de oorspronkelijke bedoeling van de wetgever in) vast te houden aan het categorisch verbod op het maken van onderzoekembryo’s zijn niet overtuigend – het zijn drogredenen.Logischerwijs is men óf tegen alle vormen van het verloren gaan van menselijke embryo’s op basis van een vermeende hoge morele status (en daarmee ook tegen de huidige IVF praktijk), of men accepteert, met de Embryowet uitgaand van een relatief geringe morele status van vroege embryo’s, verschillende vormen van embryo-onderzoek onder strikte voorwaarden.

Hierbij nog de volgende kanttekening: vaak wordt ‘de ethiek’ in stelling gebracht tegen de voorgenomen opheffing van het tijdelijke verbod; ‘de ethiek’ levert de Bezwaren. Het kan in de ethiek echter juist ook gaan om *morele* argumenten *voor* opheffing van het categorische verbod: het belang van wensouders, toekomstige kinderen en samenleving bij adequaat preklinisch veiligheidsonderzoek met onderzoekembryo’s (rekening houdend, uiteraard, met voorwaarden van proportionaliteit en subsidiariteit). Ethiek gaat ook om het begeleiden van verantwoorde innovatie.

**Voorgelegde vragen**

Veel antwoorden op de ons voorgelegde vragen staan uitvoerig beschreven in de beide Evaluaties van de Embryowet. Hier stippen wij slechts enkele punten aan:

1. *Wat betekent het voorgenomen beleid voor onderzoek in Nederland en voor de positie van het wetenschappelijk onderzoek in Nederland ten opzichte van andere landen?*

Handhaving van het verbod van het maken van onderzoekembryo’s impliceert een belemmering van voor de gezondheidszorg belangrijk onderzoek. Dat moet dan in het buitenland plaats vinden. Onderzoekers elders de kastanjes uit het vuur laten halen om vervolgens zelf de resultaten daarvan te kunnen plukken, vinden wij hypocriet.

1. *Hoe verhouden onderzoek met pluripotente stamcellen en onderzoek met embryo’s zich tot elkaar? Wat is het verschil ten aanzien van het te verwachten resultaat? Wat is de meerwaarde van onderzoek met embryo’s?*

Hoe belangrijk onderzoek met pluripotente stamcellen ook is, dat onderzoek kan, zoals uitvoerig toegelicht in onder andere de beide Wetsevaluaties, onderzoek met embryo’s nooit integraal vervangen. De veronderstelling dat pluripotente stamcellen een alternatieve methode bieden om hetzelfde onderzoeksdoel te bereiken is onjuist – het doel van de verschillende onderzoekslijnen is deels *niet* hetzelfde.

1. *Wat betekent het voorgenomen beleid voor een aantal toekomstige ouders?*

Ervan uitgaand dat experimentele (hulp)technieken in het kader van de geassisteerde voortplanting niet zonder adequaat preklinisch onderzoek in Nederlandse klinieken worden geïntroduceerd, betekent het voorgenomen beleid dat toekomstige ouders in ons land die gebruik zouden willen maken van nieuwe (hulp)technieken ofwel moeten wachten op de resultaten van onderzoek in het buitenland ofwel voor geassisteerde voortplanting naar het buitenland moeten uitwijken (‘medische toerisme’).

1. *Wat betekent de wijziging van de Embryowet die wel doorgevoerd wordt in de praktijk?*

Ervan uitgaand dat hier is bedoeld de verruiming van wettelijk toegestane geslachtskeuze om medische redenen (gericht op de preventie van LHON e.d.): dit is een voor adequate patiëntenzorg belangrijke, zij het gezien de zeer kleine aantallen patiënten die hierbij baat kunnen hebben marginale, wijziging.

1. *In hoeverre heeft discussie over onderzoek met embryo’s al plaatsgevonden en hoe breed maatschappelijk is deze gevoerd?*

Deze vraag is nogal merkwaardig; ook in ons land is hierover al ruim 30 jaar debat gevoerd, zoals onder andere blijkt uit tal van rapporten, waaronder recent nog het rapport van de COGEM en de Gezondheidsraad.

1. *Welke punten moeten worden meegenomen in de evaluatie van de Embryowet?*

In de voorgenomen, derde, Evaluatie van de Embryowet moeten om te beginnen de aanbevelingen uit de eerste en de tweede Evaluatie Embryowet die niet zijn overgenomen op hun actuele relevantie worden getoetst. Gegeven de focus van dit Rondetafelgesprek denken wij hierbij met name aan de aanbevelingen rond onderzoek met embryo’s.

Nieuwe thema’s zijn o.a.

- conceptuele en normatieve vragen rond synthetische embryo’s (deze ontwikkeling onderstreept opnieuw het belang van de veronachtzaamde conceptuele discussie over de definitie van het ‘embryo‘ - zie de beide Wetsevaluaties);

- (niet-reproductieve en reproductieve) ‘genome editing’ in de menselijke kiembaan.

1. *Welke (medisch-) ethische overwegingen spelen een rol bij het al dan niet verruimen van de Embryowet?*

Zie hiervoor de beide Evaluaties van de Embryowet. Ons kernpunt vatten wij als volgt samen:

* de relatief geringe morele status van prille embryo’s maakt dat ook het maken van onderzoekembryo’s onder voorwaarden van onder andere proportionaliteit en subsidiariteit gerechtvaardigd kan zijn (conform de visie van de wetgever, blijkens de MvT bij de Embryowet);
* het belang van adequaat preklinisch onderzoek naar de effectiviteit en veiligheid van nieuwe hulptechnieken in het kader van de geassisteerde voortplanting maakt de opheffing van het categorische, doch als tijdelijk bedoelde, verbod van onderzoekembryo’s tot een eis van zorgvuldigheid.