

## [Transcript] DS Vandaag / Designer baby's: hoe ver willen en kunnen we gaan?

Dit is Vandaag, de dagelijkse podcast van de standaard.

Ik ben Marianne Justuard.

45 jaar geleden was de eerste proefbuisbaby wereldnieuws.

Vandaag wordt IVF ook gebruikt voor het uitzeluiten van genetische aandoeningen.

Dankzij embryonale screening kunnen we in theorie letterlijk kiezen voor een baby op maat.

Willen we wel mixen en matchen tot we die designergenen krijgen?

Of is de medische vooruitgang op dit vlak eerder ethische horror?

Goeie gene, het is een godsgeschenk en dat weet ook Carol Meesters.

Voor deze podcast ging ik bij hem op bezoek.

Ik ben Carol Meesters. Ik ben 43 jaar.

Ik woon hier in het mooie Brussel en ik heb ook een erfelijke retinalen aandoening.

Ik heb geen mutatie op mijn X-chromozoom, en door die geen mutatie is er een foutje in een van de eiwitten.

Die in mijn ogen een bepaalde functie heeft en doordat die functie uitvalt, steeft mijn netvies af.

Waardoor ik dus blind wordt.

Maar dus die aandoening zit op je X-chromozoom. Ik leid haar het af dat je die gekregen hebt van je moeder.

Ik heb die gekregen van mijn moeder, ik kon die alleen maar van mijn moeder krijgen.

Want had ik een X gekregen van mijn vader, dan was mijn naam misschien Caroline geweest, maar sinds niet keren.

En dus ik heb inderdaad de X gekregen. Ik heb de X gekregen van mijn mama.

Hoe dat die geen mutatie in onze familie dan naar boven is gekomen, dat komt zeker van mijn grootmoeder.

En dus op een paar X-chromozoom. Dus zij telkens 50% kans om het door te geven.

De eerste dochter van mijn mama, mijn tante, heeft de geen mutatie niet.

Dus geeft die dan in haar attack van de familie ook niet door.

Mijn mama heeft dan 50-50 wel jammer genoeg de geen mutatie meegekregen.

Wij wisten dat mijn grootmoeder zoveel iets had aan haar ogen, maar in die tijd was dat gewoon totaal nog niet gekend.

Wat dat was, retinitis pigmentosa, een retinale dystrophy.

En dat is zich begonnen manifesteren bij mijn mama toen ze 44 was.

Ik was toen 16. En bij haar was dat ook heel lichtjes in het begin.

Maar dan hebben ze mij ook getest en dan komen ze toen wel al te zien dat ik de geen mutatie ook had.

Dus ik weet vanaf mijn 16e dat ik mijn zicht ga verliezen.

Intussen is Karl 43 en is zijn zicht grotendeels verdwenen.

Bij mij in de studio zit Anne-Sophie de Keizer van de Standaard Weekblad.

Jij hebt je verdiept in het thema hoe ver kunnen en willen we gaan eigenlijk om zo'n erfelijke aandoeningen nog voor de geboorte uit te sluiten.

Wel, de vraag die je kan stellen is, zou Karl vandaag nog geboren worden eigenlijk?

De vraag is destijds nooit testen, want zijn moeder wist het niet.

Wel, intussen is er heel veel mogelijk.

Er zijn heel veel soorten tests, screenings die we kunnen doen.

We kunnen al heel veel te weten komen over onze nog ongeboore kinderen.

## [Transcript] DS Vandaag / Designer baby's: hoe ver willen en kunnen we gaan?

We kunnen eigenlijk zelfs al te weten komen of onze nog niet verwekte baby ziek zal worden ooit. Je zou kunnen zeggen dat er drie categorieën van tests zijn.

De eerste categorie is de preconceptietest.

Dus er is nog niks gebeurd.

Er zijn twee wensouders en die laten hun genes screenen eigenlijk.

Als zij zelf niet ziek zijn, kunnen ze wel drager zijn van een bepaalde genetische aandoening.

Dat kan al op iets van meer dan 1200 aandoeningen.

Dus dat is heel wat.

Dat zijn wel vrij zeldzame aandoeningen.

Denk aan mucophysidozen of de ziekte die baby Pia heeft.

Als nu zo blijken dat beide ouders drager zijn van een bepaalde aandoening,

dan is de kans dat een kind die aandoening krijgt.

De ziekte krijgt één op de vier.

Dat is behoorlijk wat.

Daar zijn wel wat dingen voor te zeggen.

Nogtans is er eigenlijk weinig animo voor die test.

Dat wordt niet zo vaak gedaan.

Misschien ook omdat die niet terug betaald wordt in die kleine 1500 euro kost.

Wat verderop in de tijd zijn er al embryo's.

Je kan embryo's gaan selecteren.

Nu, belangrijk is om te weten dat je dat niet kan doen

bij een huisstui- en keukenswangerschap, zal ik maar zeggen.

Dat kan alleen maar bij een medisch begeleide zwangerschap.

Dus bij IVF.

Dus eiscellen zijn bevrucht buiten het lichaam.

Embryo's opgewekt.

En dan kan je blijkbaar die embryo's gaan testen op genetische aandoeningen.

En natuurlijk de laatste stap in de tijd.

Dat is denk ik de meest bekende stap.

Dat zijn echos uiteraard, maar ook de niptest.

Die niptest is echt routine geworden.

Iets van 79 procent van de zwangere vrouwen laat die doen.

Oké, maar dat is best veel.

Nu als je weet dat je dan een erfelijke aandoening hebt

of dat je drager bent van een erfelijke aandoening

dan komt er dus vroeg of laat wel een keuze moment.

Je komt voor een dilemma te staan.

Ik ga er graag nog eens terug naar.

Lest er even mee, want zijn verhaal is echt wel heel straf.

Sinds 16e weet je dat ik een erfelijke aandoening heb

die ik doorgeef aan dochters.

Want ze zitten op X.

Gaat jij er toen al idee rond van hoe jij daar zelf mee wilt verderleven

als je van plan was om kinderen te hebben of een kinderwens had of...

## [Transcript] DS Vandaag / Designer baby's: hoe ver willen en kunnen we gaan?

Mijn vriendin is tijd.

Toen als 20er eigenlijk mijn eerste grote liefde laat ons zeggen met wie ik een lange relatie had.

Uiteraard spraken wij ook over kindjes.

En daar gingen wij toch wel richting in vitrotherapie om het geslachten kunnen kiezen.

Dus om in de medische aandoening mag ik het geslacht kiezen.

En toen waren wij wel in die richting aan het uitgaan.

Wat zou dan eigenlijk wel betekenen dat jullie alleen zonen zouden hebben?

Dus nu met uw huidige vriendin was er...

Is het dilemma eigenlijk opnieuw op een gegeven moment ter sprake gekomen?

Ja.

Dus het is zo dat met mijn huidige vriendin hadden wij om willen van medische redenen de diagnose gekregen dat mijn vriendin geen kindjes kon krijgen.

Twee maanden na tien was ze zwanger.

En wij zijn daar pas ons heel laat bewust van geworden.

Wij wisten pas dat mijn vriendin zwanger was toen ze 17 weken verlangen was.

Oh, oké.

En dus we deden een ego.

En iedereen was wel nerveus en je hebt daar dat zwart scherm en opeens verschijnt daar.

We hadden een kleine van 17 weken.

Oh, oh, oh, oh.

Unbelievable, bedakel.

Maar dus ik neem aan dat jij binnen de seconden eigenlijk hebt gedacht aan...

Tuurlijk.

Ik had dat daarvoor al gezegd tegen mijn vriendin toen ze meavond kwamen zeggen dat ze zwanger was.

Ik zei dat ik wel moet weten

dat als het een dochter is heeft ze sowieso mijn naam doen.

Zowieso.

En als het mezo is heeft ze het sowieso niet.

Ja.

En voor mijn vriendin was dat wel de moeilijke.

In eerste instantie had hij nog het idee van abortus ingedachten hoeveel we ergens wisten dat er eigenlijk nooit een keuze zou geweest.

Dat kunnen zijn omdat we dan een single shot hadden om m'n kindje te maken hadden.

En dus ik was mij wel aan voorbereiden op twee scenario's.

Eén, het is een zoontje en dus er geen mutatie wordt niet doorgegeven.

Ja.

## [Transcript] DS Vandaag / Designer baby's: hoe ver willen en kunnen we gaan?

Of twee, het is een meisje en ik heb er geen mutatie wel door.  
En dat brengt dan sowieso al meteen, op die moment,  
hypothetische complexiteit met zich mee.  
Maar het is wel zo dat we dan weten van oké, we gaan een kindje maken  
dat zo slechtzien wordt.

Ja, sowieso.

En dan weet je van jezelf dat je je kind opzadelt  
met zo'n aardbeurt.

Absoluut.

Dat zij op haar beurt ook op nieuwe keuze zal moeten maken.

Ja, en gewoon als zij slechtzien door het leven gaat  
en slechtzien is het uiteraard niet makkelijk.

Functioneel of blind zijn is niet makkelijk.

En...

Weet niet wie je kunt vergeten als soms je gelijkt.

Ja, maar...

Het is te wandelen, maar het is ook gewoon...

Het is te wandelen met een witte stok.

En dus dat was ja.

Voor mijn vriendin was dat wel moeilijk  
en ik had echt letterlijk twee speeltjes in mijn hoofd klaar.

En dan had ik ook meteen duidelijk uitgelegd  
dan dat je een college vond.

Dat is de situatie, het geslacht,  
duidelijk uitgelegd.

We willen het geslacht echt weten omdat...

Dus daar hing enorm veel spanning.  
enorm veel spanning.

En dan een moment vroeg hem nog van  
oké, ik zie het geslacht willen tweeten.

Ik denk dat dat een soort van standaard procedure  
is dat hem het niet wil verklappen ofzo.

En ik ze uiteraard ja.

En dan zei hij, het is niet jongen.

En dan zei ik echt...

Ik vond nog de opligging.

Ja, ik ook.

Ik ook.

Ik ook.

Alleen de opligging, de emotie.

En dat vond ik moe.

Ik vond dat ze het is zeker.

En ja, 100 procent zeker.

En dat was dat wel voor mij echt wel

een ontlading.

Ik had echt wel tranen in de ogen om...

Omdat gewoon...

de natuur had dan...

het makkelijk scenario gehoord.

Ja, ja.

Stel je maar eens voor he, weten

dat je je erfelijke aandoening

sowieso doorgeeft aan een dochter.

Ja.

Dan moeten onwaarschijnlijk spannende

zeningslopende momenten voor hem zijn geweest.

Want het probleem is,

eentje iets weet,

eentje iets laat testen,

kan je niet meer niet beslissen.

Ook geen keuze maken is al een beslissing.

Ja.

Dus ik hoor hem vertellen

dat hij sowieso de baby zou houden.

Ja.

Hij en zijn vriendin, ook als het een meisje was.

Omdat het natuurlijk zo'n onverwachte meefander was.

Een cadeautje in hun geval, maar...

En ik denk dat dat inderdaad heel belangrijk is,

of hij dat is ook wat genetisch in mij zeggen.

Het is superbelangrijk om goed na te denken

wat je gaat doen voor je gaat testen.

Want de meeste mensen die doen zo'n test eigenlijk

om dat ze gerustgesteld willen worden.

Dus je gaat er eigenlijk bijna vanuit

dat resultaat, dat het goed nieuws zal zijn.

Ja.

En in de overgrote meerdere uit van de gevallen

is dat ook zo natuurlijk.

Maar ja, als je dan ineens

slag in je gezicht krijgt,

er is een positieve resultaat.

Het is slecht nieuws, zeg maar.

Er is een mogelijke afwijking.

Ja, als je dan nog moet beginnen na te denken van

wat zijn de scenario's?

Wat gaan we doen?

Ja, dan sta je dan ineens als zwaar.

En toen Carle en zijn vriendin  
onverwachting kindje bleken te verwachten,  
was dat ook heel erg spannend  
voor zijn moeder.  
Want de moeder van Carle heeft zich altijd  
heel schuldig gevoel  
en haar aandoening heeft doorgegeven aan haar zoon.  
Het was zeer belangrijk voor mijn moeder  
dat dat een jongen was  
en dat hij geen mutatie niet werd te regelen.  
Dat was zeer belangrijk.  
En had ik die wel doorgegeven, dan was  
het heel moeilijk geweest voor mijn moeder.  
Want mijn moeder had het een hele,  
hele moeilijk zelf  
met de visueel beperking.  
Die ze zelf ook had.  
Ja.  
En die pas echt op latere leeftijd  
bij haar  
grotere gevolgen is beginnen te hebben.  
En ze borstelen daar enorm  
en ze voelen zich ontzettend schuldig  
te naan zien van mij.  
En ze kon die schuld echt niet  
wegwerken.  
Dat lukte naar je.  
En dus had ik dat inderdaad doorgegeven  
dan was dat sowieso echt heel complex geweest voor mij.  
Ja.  
Ik vroeg hem ook wat hij zou doen  
mochten ze ooit voor een tweede kindje gaan.  
Moest je dat terugvorden?  
Dan denk ik wel  
dat ik het geslacht zou kiezen.  
Dat ik voor je jongen zou gaan.  
Ja.  
In ons geval zat dat dan sowieso  
die richting uitgaan  
dat we het sowieso in vitro zouden moeten doen.  
Sowieso.  
Het idee dat ik die geen mutatie  
meenem in mijn graf  
vind ik wel

goed.

Ja.

Maar

had mijn moeder die keuze gehad  
dan bestond ik niet.

En dat is de ganze  
spanning dat erin  
in dat thema zit.

Vanaf

pro-choice, pro-live discussie  
had mijn moeder kunnen kiezen  
dan bestond ik  
met zekerheid niet.

Anne-Sophie.

Ik weet jij hoeveel mensen er voor kiezen  
om de erfelijke aandoening dan niet  
door te geven.

God, de hangt er vanaf om welke  
aandoening het gaat bijvoorbeeld.

Als het over de NIP-test gaat  
als mensen te horen krijgen  
dat een baby het syndrome van Down  
heeft, tegenwoordig  
worden bijna al die zwangerschappen afgebroken.

Dat heeft ook al  
implicaties natuurlijk, want  
als je er dan als bijna iedereen  
kiest om zwangerschap af te breken  
zou er bijna geen kinder met Down  
meer geboren worden.

En hoe kijken we dan naar de  
weinige mensen met Down die wel geboren  
worden en hoe kijken we naar die ouders.

Ja, dan worden hier bij ons  
dus wel al degelijk embryonaal gescreen  
de baby's geboren.

Ja, dus die PGT-test, zoals  
dat dan heet, de spray implantatie  
genetische tests  
die gebeuren hier ook,  
maar in de meeste gevallen gaat het  
dan om testen van embryo's  
bij wie er een reden is  
om te denken dat er grotere kans is

## [Transcript] DS Vandaag / Designer baby's: hoe ver willen en kunnen we gaan?

op een genetische aandoening.  
Denk aan de ziekte van Huntington bijvoorbeeld  
of mucoviscidose.  
Daar kan in België  
opgetest worden.  
Nu in de Verenigde Staten staan ze  
of liever gaan ze  
nog een hele stap verder  
daar kiezen ze letterlijk voor  
The Better Baby in the Brave New World.  
We horen hier Nathan Treff  
van Live View  
of Genomic Predictions.  
Live View is een  
commercieel bedrijf  
dat oorspronkelijk uit Amerika komt  
en dat dus zegt  
wij helpen koppels om gezonde baby's  
te krijgen.  
Dat klinkt fantastisch natuurlijk  
zeker als je op de website gaat  
en ziet dat ze zeggen  
72 procent minder kans  
op een kind met een ernstige ziekte.  
Wie kan  
tegenpreventie van ziekte zijn  
te denken.  
Een slogan is  
choice over chance.  
Zijn ze in Amerika zeker niet chance?  
Ze zitten ook al in Grootbritannia  
trouwens.  
Maar het is wel een  
commercieel bedrijf  
dus particulieren gaan naar naartoe  
om The Better Baby  
de beste genen te selecteren.  
Dus zij doen aan die embryoselectie  
dus dat kan opnieuw  
alleen maar bij IVF  
doen dingen die in België  
niet mogelijk zijn.  
Namelijk zij screenen op polygenetische  
aandoeningen.



## [Transcript] DS Vandaag / Designer baby's: hoe ver willen en kunnen we gaan?

Dus de genetische tests die in België gebeuren zijn vooral op mono genetische aandoeningen dus ziektes die op één bepaald gen zitten.

Polygenetische aandoeningen zijn veel complexer en dat gaat ook over een heel ruim scala aan ziektes.

Ze hebben weer het te kunnen screenen op hartafwijkingen, op Alzheimer op hoge bloeddruk hoge cholesterol, schizofrenie depressie zelfs alleen is er een heel groot verschil is zij geven geen diagnosen van een embryo maar een risico berekening.

Dus zij zeggen eigenlijk je hebt een aantal embryos opgewekt dus zij kunnen zeggen van dit embryo heeft 20% minder kans op een hartafwijking maar 30% meer kans op kanker het vergelijkt met de algemene bevolking.

Dus dan moet je eigenlijk al weten 20% meer dan de algemene bevolking ja hoeveel kans heeft de algemene bevolking op diabetes.

Dus hoe er is het relatieve risico waar zij over spreken 20% minder kans maar wat is de gezondheidswinst die doet die soms heel klein.

Dat wordt een statistisch gegeven om een kindje te krijgen maar het is kansenberekening ja absoluut.

Ik blijf toch zitten met de vraag wil je dat wel allemaal weten ik leg dan het ook aan Carol voor. Ik zou dan niet willen weten

## [Transcript] DS Vandaag / Designer baby's: hoe ver willen en kunnen we gaan?

precies in welke maat er aan mijn kind  
allemaal vergoeien kansen  
Weer al denk ik dat dat een heel persoonlijke keuze is  
ik moet wel toegeven  
dat ik wel opnieuw eerder mij  
maar dat ik het wel wil weten  
en niet omdat  
ik een verkrant leven wil hebben  
maar  
dat is informatie  
waar als je daar goed mee omgaat  
wel goeie dingen kunt doen.  
Wat een soort voorkennis is  
die je kan toelaat  
om eigenlijk proactief  
een verhoogd risico op  
de x of zicht ei naar beneden te gaan.  
Ik vind dat  
heel relevante, interessante informatie.  
En zullen wij twee daar nu anders over denken  
omdat je inderdaad aan erfelijke aandoening hebt  
en ik  
geen wetenp voorlopig van  
erfelijke aandoeningen die ik heb.  
Waarschijnlijk wel, want  
inderdaad  
misschien had ik  
veel vroeger voorbereid kunnen zijn voor mijn  
beperking.  
En is er gewoon veel tijd verloren  
omdat ik het gewoon niet wist  
en heb ik letterlijk vaardigheden  
aangeleerd die ik ondertussen allemaal ben verloren.  
Ik heb mijn rijbewijs afgelegd  
en na drie jaren mocht ik het terug  
inleveren.  
Dus ja,  
had ik misschien mijn rijbewijs moeten laten liggen  
al dat ik misschien beter iets anders ga.  
Ik heb graag met een auto gereden  
maar nu niet uit, maar ik gebruik gewoon een voorbeeld.  
Had ik vroeger geweten  
dat ik een erfelijke aandoening had  
dan had dan

## [Transcript] DS Vandaag / Designer baby's: hoe ver willen en kunnen we gaan?

misschien wel bepaalde keuzes  
beïnvloed.

Zou jij het willen weten?

Het

is nogal belastende informatie  
zal ik zeggen.

Omdat er ook geen zekerheid mee gepaard gaat.

Je weet op voorhand

wanneer in je leven de ziekte  
tot de uiting zal komen

hoe zwaar de ziekte zal zijn  
en dat is bij heel wat van die  
pre-implantatiescreening  
dat je niet weet.

De vraag is ook, verwachten we perfectie  
van een embryo.

En gaan we op zoek naar het meest superieure  
embryo.

Gaan we ook beginnen te screenen op minder ernstige aandoeningen  
en vraagteken, bijvoorbeeld een hazelip.

Is dat een reden om een zwangerschap mogelijk  
af te breken?

Als je te weten komt bij zo'n screening  
dat je kind later onvruchtbaar zal  
worden.

Wat doe je dan?

Is dat een reden om een zwangerschap af te breken?

Ja, misschien wil dat kind later gewoon  
helemaal geen kinderen met een stel ter  
zich geen probleem.

Het is nogal wat  
om rekening mee te houden.

En als er bijvoorbeeld een  
serieuze risico is op een ernstige  
aandoening, vertel je  
je kind dat dan ook.

Want het heeft het kind niet te terecht om  
dat niet te weten.

We gaan er even  
uit voor reclame.

Maar straks halen we  
er Paris Hilton bij  
uit Hollywood.

Dat is allemaal dan met het verrassend en divers assortiment van Albert Heijn.

## [Transcript] DS Vandaag / Designer baby's: hoe ver willen en kunnen we gaan?

En kijk zeker ook naar de tweede aflevering op de wereld in het klein.be.

Dat is het lekkere van Albert Heijn.

Live view technologie

zou eigenlijk ook kunnen gebruikt worden

om dan bijvoorbeeld haar kleur

te kiezen of te gaan selecteren

op IQ.

Ontdek de komende uiteraard

mee om niet meteloos

sterke

volledig te laten

er appliances helaas

iets voor te zetten.

Datmercialdesign

in paste

of ontwerp

Ik denk dan evolueren we dan naar de excellence in breeding programma's,

zoals in de dierenwereld.

In de VS kun je alles geslacht kiezen.

Als je zwanger wordt via IVF, en dat is best populair in Hollywood,

we horen hier bijvoorbeeld celebrity Paris Hilton

in de podcast The Trend Reporter with Mara.

Heb je dacht over hoeveel kinderen je wilt willen?

We willen eerst twins hebben.

En dan, ik weet het niet, ik heb er drie of vier kinderen.

Kim Kardashian did the cert, she carried two, she had surrogacy with two.

Is dat iets wat je denkt?

Je wilt twins, het is hard te planen.

We hebben het in de IVF gedaan, dus ik kan twins kunnen picken, als ik het wil.

Wow.

Kim is de man die me zei dat ik niets kon weten.

En ik ben blij dat ze me dat advies vertelde.

En ze zei dat ik haar dokter had, dus ja, we hebben ze allemaal klaar te gaan.

Wat wil je op dat route gaan?

Ik denk dat het iets wat meestal mensen moeten doen,

maar ook om te hebben.

En dan kun je picken, als je jongens of kinderen wilt,

omdat ik echt een boy en een girl willen hebben.

Dus de enige manier om 100% dat te krijgen, is om dat te maken.

Op de duur is dat toch embryo-shoppen.

Dit voelt al wel een beetje cringe, toch?

Het is natuurlijk een helend vlak, tot waar wil je gaan.

Wat noem je een ernstige afwijking?

## [Transcript] DS Vandaag / Designer baby's: hoe ver willen en kunnen we gaan?

En daarin kan de dokter nogal eens van mening verschillen van de cliënten.  
Ook dat is wel een kwestie  
wanneer is iets een aandoening ernstig genoeg om een zwangerschap af te breken.  
Maar hoe etisch is dat allemaal?  
De vraag is, gaat abortus van feutussen met de manier?  
Dus van feutussen met de chromosomale afwijkingen,  
gaat dat de norm worden?  
En hoe gaan we dan kijken naar mensen die geboren worden,  
die wel een handicap hebben?  
Ik heb gepraat met de professor Heidi Mertes,  
en die stelt zich ook de vraag hoe...  
Zeg je dan eigenlijk aan mensen met een handicap dat hun leven minder waardig is?  
Dat klinkt niet best, eigenlijk.  
Of, zeg je, het is onze morele plicht  
om toekomstige generaties van leed en ziekte te vrijweren.  
Zo veel mogelijk.  
Over dat leed, trouwens, zij zei ook,  
de bedoeling van al die screenings is natuurlijk om het leed te verminderen.  
Maar je moet oppassen dat je niet zodanig veel gaat testen  
en zo blind gaat testen op van alles en nog wat,  
dat je uiteindelijk meer leed veroorzaakt.  
Hier in België staat men nog enigszins op de rem,  
als het gaat om al te verregaande embryonale screening.  
Maar de trein is wel vertrokken, hè.  
Zullen wij straks ook allemaal IVF-babies met het gewenste geslacht  
en de juiste kenmerke kiezen aan Sophie wat denk je?  
Wel, de drempel om te gaan screenen wordt als maar lager.  
Het wordt goedkoper, het wordt meer bontoon om het te doen.  
Maar wat ik zeker ook wel wil zeggen, is dat die PGTP-test,  
dus die in Amerika gebeuren, die polygenetische tests,  
die zijn nogal gecontesteerd.  
Wetenschappers zeggen, ja, wij zijn niet zo zeker dat het wel werkt.  
Oh, oké.  
Ja, dus die commerciële bedrijven doen grote beloftes.  
Dat klinkt natuurlijk fantastisch voor toekomstige ouders,  
want je wil je kind een gezond leven kunnen.  
Maar het is zeer de vraag of zij hun beloftes kunnen waarmaken.  
Het is nog niet zo... Een waarschijnlijk wordt erop dat ze geen decennia lang op getest.  
Dus ja, is het ook maar te verkeken?  
Nee, ze doen het nog maar van 2019.  
Interessant is ook om weten dat er ondertussen al heel veel embryos  
in de vuilnisbak gegooid zijn om het zo cru te zeggen.  
Er zijn al verschillende cases geweest van mensen die meerdere embryos hebben,  
die een vermeelde kans hebben op aandoeningen, dus niks normaal.

## [Transcript] DS Vandaag / Designer baby's: hoe ver willen en kunnen we gaan?

Maar die er toch voor kiezen om geen enkele embryo terug te plaatsen,  
dus om die allemaal te vernietigen,  
omdat het niet goed genoeg is of geen zekerheid genoeg biedt.  
Maar er is nooit zekerheid uiteindelijk.  
En imperfectie kan zo schoon zijn.  
Dank je wel, Ansoffie de Keizer, voor de kundige uitleg.  
Gerag gedaan.  
Dit was vandaag de dagelijkse podcast van de standaard.  
Bedankt voor het luisteren.  
Alle credits van de podcast die je net hoorde,  
vind je op standaard.be slash podcast reageren kan  
via podcastatstandaard.be.  
Blijf nog even hangen, want ik heb nog een luistertip.  
Volgende week krijgt u iets bijzonders.  
We pakken dan hier bij DS vandaag uit met een speciale reeks.  
Op de moment dat je die post krijgt van,  
kijk, de advocaat is door uw examen geweest,  
ja, ik was heel verontwaardigd, ik werd boos.  
Dat je dan als leerkracht als nog de schuld krijgt,  
van, het komt door u.  
Meer en meer leerlingen leggen zich niet neer bij hun examenresultaat  
en vechten het oordeel van hun leraar aan.  
Al dan niet bijgestaan door een advocaat.  
De Raad van State heeft de beslissing van de beroepscommissie geschorst.  
En hierdoor mocht ik dan door naar het sezaar.  
En nu doe ik universiteit, dus die is mee gelukt.  
Die nieuwe juridische realiteit heeft ook een keerzijde.  
Ze drijft schooldirecties en leraar tot de wanneer.  
Dus onmiddellijk is de advocaat niet gekomen naar school.  
Een advocaat die, ja, dan puur naar het juridische kijkt  
en weinig voeling heeft met een school.  
Ik ben Eva Drogmans en ik maakte voor de standaard  
de vierdelige podcastreeks Leraar Overmeesterd.  
Vanaf dinsdag 11 april hoort u elke dag een aflevering in D.S. vandaag.