

**Nr. 107    Verslag van een schriftelijk overleg**

Vastgesteld 5 november 2024

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen en opmerkingen voorgelegd aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 9 september 2024 over de evaluatie en de verlenging van de subsidieregeling kunstmatige inseminatie met donorsemen (KID)(Kamerstuk 29214, nr. 105).

De vragen en opmerkingen zijn op 27 september 2024 aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voorgelegd. Bij brief van 4 november 2024 zijn de vragen beantwoord.

De voorzitter van de commissie,  
Mohandis

Adjunct-griffier van de commissie,  
Heller

**Inhoudsopgave****I.    Vragen en opmerkingen vanuit de fracties**

Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-fractie

Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie

**II.   Reactie van de staatssecretaris**

## **I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties**

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie**

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de staatssecretaris over de evaluatie en verlenging van de subsidieregeling kunstmatige inseminatie met donorsemen (hierna: subsidieregeling). Zij hebben nog enkele vragen hierover.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie merken op dat de verlenging parallel loopt met het schriftelijk overleg over de Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting (Wdkb). Hierbij vragen zij de staatssecretaris rekening te houden met ruimte voor eventuele wijzigingen naar aanleiding van de beantwoording of de voorstellen vanuit de Kamer in het schriftelijk overleg. Zij willen graag dat dit ook meegenomen wordt in dit proces.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat de staatssecretaris voornemens is om in eerste instantie de regeling grotendeels ongewijzigd te verlengen. Genoemde leden waarderen dat deze regeling, die het voor velen zonder een medische indicatie mogelijk maakt om hun kinderwens te vervullen, verlengd wordt met vijf jaar. Zij merken hierbij wel op dat de staatssecretaris aangeeft voornemens te zijn om twee beperkte aanpassingen aan te brengen, namelijk (1) het laten vervallen van de verplichting voor fertiliteitsklinieken om bij de vaststelling het aantal behandelde vrouwen op te geven en (2) tot een marge van vijftien procent nabetaling mogelijk te maken. Zij lezen tevens dat de staatssecretaris voornemens is om in de komende periode te onderzoeken in hoeverre het op basis van de evaluatie wenselijk is de regeling aan te passen voor het opvolgende subsidiejaar. Zou hiervoor een concreet tijdsplan geleverd kunnen worden?

#### Administratieve lasten en gevoel van ongelijke behandeling als grootste knelpunt

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat de staatssecretaris erkent dat er gevoelens bestaan van ongelijke behandeling bij de doelgroep van de subsidieregeling. Hoewel genoemde leden zich ervan bewust zijn dat er juridisch geen sprake is van ongelijke behandeling, achten zij het wel wenselijk dat de staatssecretaris deze signalen serieus neemt en stappen zet om deze gevoelens te verminderen of weg te halen. Welke concrete maatregelen gaat hij nemen om erop toe te zien dat gevoelens van ongelijke behandeling bij de doelgroep worden verholpen?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat de staatssecretaris het niet realistisch acht om voor 1 januari 2025 een opname van de behandeling in het basispakket van de Zorgverzekeringswet (Zvw) door te voeren. Zij zouden echter wel erop aan willen dringen dat er goed

overleg plaatsvindt met de doelgroep en instellingen over opname in het basispakket van de Zvw als alternatief en dat de staatssecretaris dit alternatief nader onderzoekt. Genoemde leden lezen namelijk dat de eigen betaling een belangrijk knelpunt vormt dat leidt tot administratieve lasten. Verder vragen zij de staatssecretaris welke bredere consequenties hij voor zich ziet met betrekking tot het maken van uitzonderingen op de eis van een medische indicatie. Daarnaast lezen genoemde leden in de evaluatie dat het 'consult bij begeleiding vroege zwangerschap na fertiliteitstraject' niet onder de subsidieregeling valt met als gevolg dat cliënten die binnen een jaar zwanger raken zowel de eigen betaling als het eigen risico (indien deze nog niet verbruikt is) moeten afdragen. Zij sluiten zich daarbij aan bij de observatie uit het rapport dat dit moeilijk uitlegbaar is aan cliënten (blz. 21). Zij stellen ook dat het onwenselijk is in verband met de financiële toegankelijkheid van de behandeling. Zij verzoeken de staatssecretaris daarom om dit punt ook mee te nemen in verdere evaluatie en eventuele wijziging van de subsidieregeling. Zou hij kunnen aangeven hoe hij hier tegenaan kijkt? Is hij het met genoemde leden eens dat het onwenselijk is en moeilijk uit te leggen aan cliënten? Zo nee, waarom niet? Zo ja, op welke concrete manier gaat hij dit oplossen?

#### Aanpassen van (regels voor handhaving van) de meldplicht en mogelijkheid van nabetaling

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat de staatssecretaris nabetaling tot een marge van vijftien procent mogelijk zou willen maken. Hierbij vragen zij of hij nader zou kunnen toelichten op welke gronden de marge van vijftien procent tot stand is gekomen. Op basis waarvan is bepaald dat bij een maximering van vijftien procent enerzijds de prikkel voor klinieken wordt behouden om een melding te maken bij negatieve afwijkingen in het aantal behandelingen en anderzijds er voldoende ruimte blijft bestaan voor het opvangen van verschillen?

#### Verbeterslag in informatievoorziening voor cliënten

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat de staatssecretaris vervolg zal geven aan de aanbeveling om in aanvullende informatievoorziening op B1-niveau over de subsidieregeling te voorzien. Hierbij vragen zij de staatssecretaris via welke kanalen cliënten deze informatie zouden kunnen ontvangen. Is er ook informatievoorziening beschikbaar voor cliënten die het Nederlands niet machtig zijn? Zo nee, is hij bereid om hierin te voorzien?

#### **Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie**

De leden van de BBB-fractie hebben kennisgenomen van de evaluatie en verlenging subsidieregeling KID. Zij hebben geen vragen hierover aan de staatssecretaris.

## II. Reactie van de staatssecretaris

### Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie

*De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de staatssecretaris over de evaluatie en verlenging van de subsidieregeling kunstmatige inseminatie met donorsemen (hierna: subsidieregeling). Zij hebben nog enkele vragen hierover.*

*De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie merken op dat de verlenging parallel loopt met het schriftelijk overleg over de Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting (Wdkb). Hierbij vragen zij de staatssecretaris rekening te houden met ruimte voor eventuele wijzigingen naar aanleiding van de beantwoording of de voorstellen vanuit de Kamer in het schriftelijk overleg. Zij willen graag dat dit ook meegenomen wordt in dit proces.*

Het schriftelijk overleg over de Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting (Wdkb) gaat over het voornemen om de leeftijdsgrens voor donorkinderen om persoonsidentificerende gegevens van een donor op te kunnen vragen te laten vervallen. Ik constateer geen samenhang tussen de leeftijdsgrens voor de Wdkb en de verlenging van de Subsidieregeling kunstmatige inseminatie met donorsemen (KID), omdat het andere onderwerpen betreft. Het is dus niet te verwachten dat het schriftelijk overleg over de Wdkb aanleiding kan geven tot andere wijzigingen van deze subsidieregeling.

*De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat de staatssecretaris voornemens is om in eerste instantie de regeling grotendeels ongewijzigd te verlengen. Genoemde leden waarderen dat deze regeling, die het voor velen zonder een medische indicatie mogelijk maakt om hun kinderwens te vervullen, verlengd wordt met vijf jaar. Zij merken hierbij wel op dat de staatssecretaris aangeeft voornemens te zijn om twee beperkte aanpassingen aan te brengen, namelijk (1) het laten vervallen van de verplichting voor fertiliteitsklinieken om bij de vaststelling het aantal behandelde vrouwen op te geven en (2) tot een marge van vijftien procent nabetaling mogelijk te maken. Zij lezen tevens dat de staatssecretaris voornemens is om in de komende periode te onderzoeken in hoeverre het op basis van de evaluatie wenselijk is de regeling aan te passen voor het opvolgende subsidiejaar. Zou hiervoor een concreet tijdsplan geleverd kunnen worden?*

In 2025 zal ik onderzoeken of aanvullende aanpassingen wenselijk en mogelijk zijn. Ik zal afwegen of de voorstellen uit het evaluatierapport en de bijkomende budgettaire consequenties passen binnen de afspraken in het hoofdlijnenakkoord (bijlage bij Kamerstuk 36471, nr. 37) en de VWS-begroting. De besluitvorming over de begroting voor 2026 vindt plaats in

het voorjaar van 2025. Als blijkt dat het inderdaad wenselijk en (budgettair) mogelijk is om de subsidieregeling aan te passen, zal in de zomer van 2025 de wijzigingsregeling worden opgesteld. In dat geval zal ik uw Kamer hierover in het najaar van 2025 informeren.

*Administratieve lasten en gevoel van ongelijke behandeling als grootste knelpunt*

*De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat de staatssecretaris erkent dat er gevoelens bestaan van ongelijke behandeling bij de doelgroep van de subsidieregeling. Hoewel genoemde leden zich ervan bewust zijn dat er juridisch geen sprake is van ongelijke behandeling, achten zij het wel wenselijk dat de staatssecretaris deze signalen serieus neemt en stappen zet om deze gevoelens te verminderen of weg te halen. Welke concrete maatregelen gaat hij nemen om erop toe te zien dat gevoelens van ongelijke behandeling bij de doelgroep worden verholpen?*

Het gevoel van ongelijke behandeling komt voort vanuit de ervaring van cliënten dat zij 'anders' behandeld worden, omdat hun behandeling niet op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw) wordt vergoed. De evaluatie geeft aan dat de voorgestelde aanpassingen van de subsidieregeling dit gevoel niet ineens zouden wegnemen. Ik beseft dat bij sommige mensen dit gevoel alleen volledig kan worden weggenomen door vergoeding op grond van de Zvw opnieuw mogelijk te maken. In het antwoord op de volgende vraag licht ik toe waarom vergoeding vanuit het basispakket van de Zvw geen reëel alternatief is voor 2025. Hiermee kan de voornaamste oorzaak van het gevoel van ongelijke behandeling bij de doelgroep voor 2025 dus ook niet worden weggenomen.

Wel zal ik aan dit gevoel aandacht besteden in de informatievoorziening aan cliënten waar ik in het antwoord op de laatste vraag van de GroenLinks-PvdA-fractie op inga. Ik vind het belangrijk dat het voor cliënten begrijpelijk is waarom deze regeling tot stand is gekomen en waarom vergoeding vanuit het basispakket van de Zvw destijds is stopgezet.

Ik hoop dat verbeterde informatievoorziening over de werking van de subsidieregeling deze gevoelens van ongelijke behandeling enigszins kan verminderen.

*De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat de staatssecretaris het niet realistisch acht om voor 1 januari 2025 een opname van de behandeling in het basispakket van de Zorgverzekeringswet (Zvw) door te voeren. Zij zouden echter wel erop aan willen dringen dat er goed overleg plaatsvindt met de doelgroep en instellingen over opname in het basispakket van de Zvw als alternatief en dat de staatssecretaris dit alternatief nader onderzoekt. Genoemde leden lezen namelijk dat de eigen betaling een belangrijk knelpunt vormt dat leidt tot administratieve lasten.*

De evaluatie bevat een sterke oproep van de doelgroep en instellingen om deze behandeling weer op te nemen in het basispakket van de Zvw. In mijn reactie op de evaluatie schreef ik dat dit vraagstuk om een bredere discussie vraagt. Daarom vormt heropname in het basispakket geen reëel alternatief voor financiering van deze zorg in 2025. Ik ben bereid om de komende tijd, in overleg met de doelgroep en instellingen, nader te bezien hoe knelpunten bij de financiering na 2025 kunnen worden opgelost. Hierbij zal ik ook kijken naar alternatieve financieringsvormen. Ik zal hierover de Kamer uiterlijk in het najaar van 2025 informeren.

*Verder vragen zij de staatssecretaris welke bredere consequenties hij voor zich ziet met betrekking tot het maken van uitzonderingen op de eis van een medische indicatie.*

Het hanteren van een ruimere interpretatie van het uitgangspunt 'medische indicatie' heeft brede consequenties. Een ruimere interpretatie of onderbouwde uitzondering kan namelijk ook van toepassing worden geacht op andere zorgactiviteiten. Mogelijke gevolgen hiervan zijn uitbreiding van het pakket, hogere zorgkosten en hogere premies voor verzekerden.

*Daarnaast lezen genoemde leden in de evaluatie dat het 'consult bij begeleiding vroege zwangerschap na fertiliteitstraject' niet onder de subsidieregeling valt met als gevolg dat cliënten die binnen een jaar zwanger raken zowel de eigen betaling als het eigen risico (indien deze nog niet verbruikt is) moeten afdragen. Zij sluiten zich daarbij aan bij de observatie uit het rapport dat dit moeilijk uitlegbaar is aan cliënten (blz. 21). Zij stellen ook dat het onwenselijk is in verband met de financiële toegankelijkheid van de behandeling. Zij verzoeken de staatssecretaris daarom om dit punt ook mee te nemen in verdere evaluatie en eventuele wijziging van de subsidieregeling. Zou hij kunnen aangeven hoe hij hier tegenaan kijkt? Is hij het met genoemde leden eens dat het onwenselijk is en moeilijk uit te leggen aan cliënten? Zo nee, waarom niet? Zo ja, op welke concrete manier gaat hij dit oplossen?*

Uit de evaluatie blijkt dat de subsidieregeling in bepaalde situaties kan leiden tot een financieel nadeel voor cliënten. Dat is het geval bij cliënten die binnen een jaar (voordat het subsidiejaar is afgelopen) zwanger raken, maar ook bij cliënten die wisselen van instelling of die dat jaar al voor een andere (niet gerelateerde) behandeling eigen risico hebben betaald. Ik begrijp dat dit moeilijk uitlegbaar is aan cliënten. Het is erg vervelend als zij hierdoor financieel worden benadeeld. Het evaluatierapport bevat concrete voorstellen om deze problemen op te lossen en schetst ook de (budgettaire) consequenties van deze oplossingen. Ik zal in 2025 afwegen of de voorstellen uit het evaluatierapport en de bijkomende budgettaire consequenties passen binnen de afspraken in het hoofdlijnenakkoord en de VWS-begroting. Ik zal de Kamer hierover uiterlijk in het najaar van 2025 informeren.

*Aanpassen van (regels voor handhaving van) de meldplicht en mogelijkheid van nabetaling*

*De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat de staatssecretaris nabetaling tot een marge van vijftien procent mogelijk zou willen maken. Hierbij vragen zij of hij nader zou kunnen toelichten op welke gronden de marge van vijftien procent tot stand is gekomen. Op basis waarvan is bepaald dat bij een maximering van vijftien procent enerzijds de prikkel voor klinieken wordt behouden om een melding te maken bij negatieve afwijkingen in het aantal behandelingen en anderzijds er voldoende ruimte blijft bestaan voor het opvangen van verschillen?*

De klinieken die KID-subsidie aanvragen moeten gedurende de subsidieperiode een melding doen als de daadwerkelijke uitgave afwijkt van de subsidieaanvraag. Als na afloop van een subsidiejaar blijkt dat de kliniek te veel subsidie heeft aangevraagd, moet de kliniek het teveel ontvangen bedrag én een boete betalen. Als na afloop van het subsidiejaar blijkt dat het aantal behandelingen juist hoger is dan aangevraagd en de verleende subsidie dus onvoldoende is, wordt het ontstane tekort momenteel niet nabetaald. Het komt geregeld voor dat klinieken in de loop van het jaar de aanvraag omlaag bijstellen (herziening), om een boete te voorkomen, en dat vervolgens na het subsidiejaar blijkt dat er bij de herziening een te lage inschatting is gemaakt. Klinieken hebben dan te maken met een tekort. Het terugbetalings- en boetebeleid is te streng gebleken omdat het voor de klinieken, door omstandigheden buiten hun invloed om, niet mogelijk is een accurate inschatting te maken van het aantal behandelingen.

Door vanaf 2025 nabetaling (nacalculatie) mogelijk te maken wordt voorkomen dat klinieken met een tekort komen te zitten. Door wel een maximum te stellen aan deze nabetaling blijft er een prikkel bestaan om te melden als er (veel) minder behandelingen plaatsvinden dan verwacht. Het percentage van de maximale nabetaling is bepaald op basis van de bedragen die in 2023 zijn aangevraagd. Alle klinieken die een te laag

bedrag hadden aangevraagd, hadden een afwijking van minder dan 15%. Ondanks dat de klinieken geen accurate inschatting kunnen maken, lijkt het dus toch enigszins te voorspellen hoeveel behandelingen ze zullen uitvoeren in een jaar. Nabetaaling tot maximaal 15% lijkt dus goed werkbaar voor klinieken.

*Verbeterslag in informatievoorziening voor cliënten*

*De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat de staatssecretaris vervolg zal geven aan de aanbeveling om in aanvullende informatievoorziening op B1-niveau over de subsidieregeling te voorzien. Hierbij vragen zij de staatssecretaris via welke kanalen cliënten deze informatie zouden kunnen ontvangen. Is er ook informatievoorziening beschikbaar voor cliënten die het Nederlands niet machtig zijn? Zo nee, is hij bereid om hierin te voorzien?*

Deze aanvullende informatievoorziening zal, conform de aanbeveling, worden gepubliceerd op de website van de Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen (DUS-I, de uitvoerder van deze subsidieregeling) en worden gedeeld met de klinieken. De klinieken kunnen verwijzen naar deze website waardoor zij minder tijd hoeven te besteden aan het beantwoorden van vragen. Ik zal met de klinieken en DUS-I bespreken of er behoefte is aan informatievoorziening in andere talen.



## **Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie**

*De leden van de BBB-fractie hebben kennisgenomen van de evaluatie en verlenging subsidieregeling KID. Zij hebben geen vragen hierover aan de staatssecretaris.*