

27 423

Wet houdende regels inzake handelingen met geslachtscellen en embryo's (Embryowet)

NADERE MEMORIE VAN ANTWOORD

Ontvangen 26 maart 2002

De leden van de CDA-fractie hebben naar aanleiding van de memorie van antwoord nog een aantal vragen die zij graag aan de regering willen voorleggen.

De effecten van in-vitrofertilisatie op kinderen

Het voorstel van Wet houdende regels inzake handelingen met geslachtscellen en embryo's leunt voor een deel op het gegeven van in-vitrofertilisatie, zo stellen deze leden. Naar aanleiding van onze mededeling dat het CVZ een landelijk evaluatieonderzoek doet, waarvan het rapport naar verwachting eind mei 2002 uitkomt, vragen deze leden of wij niet mét hen van mening zijn dat het wenselijk is dat rapport te betrekken bij de behandeling van het onderhavige wetsvoorstel. Deze leden vragen verder of de internationale studie in drie centra waarnaar in noot 2 (op bladzijde 3) van de memorie van antwoord reeds is afgerond en of de bevindingen kunnen worden meegedeeld.

Het ligt niet voor de hand dat de uitkomsten van het landelijk evaluatieonderzoek of van internationale studies naar kinderen geboren na IVF en ICSI zodanig zullen zijn dat in-vitrofertilisatie niet langer als behandeling zou moeten worden aangeboden. Eerder uitgevoerde onderzoeken geven geen aanleiding om dat te veronderstellen. Als er al uitkomsten zouden zijn die aanleiding geven tot aanpassing van het beleid dan zal dat een medisch-inhoudelijke aangelegenheid betreffen die regeling vindt in het protocol dat de beroepsgroep opstelt en waarnaar in het planningsbesluit IVF wordt verwezen. Het is dus niet nodig om met de behandeling van het wetsvoorstel te wachten tot het rapport is uitgekomen.

Het is ons niet bekend of de internationale studie in die in drie centra wordt uitgevoerd reeds is afgerond.

Voorkómen van ontstaan van restembryo's

De leden van de CDA-fractie vragen of de regering kan bevestigen dat het succespercentage van IVF in Duitsland niet ongunstig afwijkt van dat in Nederland, ondanks het feit dat krachtens de Duitse wetgeving niet méér embryo's tot stand mogen worden gebracht dan geïmplantéerd zullen worden.

Zij vragen of de regering met onderzoeken kan onderbouwen dat de Duitse wetgeving tot gevolg heeft dat er vaker hormoonstimulatie plaats moet vinden. Verder vragen zij of er onderzoeken bekend zijn waarin blijkt dat artsen en/of patiënten in Duitsland dit zodanig belastend vinden dat zij aandringen op wijziging van de Duitse wetgeving en zo ja of de regering dan uiteen kan zetten waarom men in Duitsland desondanks niet van zins is de wetgeving op dit punt te wijzigen.

Het succespercentage van IVF in Duitsland wijkt inderdaad niet ongunstig af van dat in Nederland. Ten aanzien van de constatering van deze leden dat dat zo zou zijn ondanks het feit dat krachtens de Duitse wetgeving niet méér embryo's tot stand mogen worden gebracht dan geïmplantéerd zullen worden, past echter een relativering.

Het Duitse Embryonenschutzgesetz stelt inderdaad als eis dat voor een IVF-behandeling niet meer dan drie embryo's tot stand mogen worden gebracht en bij de vrouw teruggeplaatst. In de Duitse wetgeving is echter pas sprake van een embryo als de kernversmelting (van de kern van de zaadcel en de kern van de eicel) volledig heeft plaatsgevonden.¹ De consequentie van deze definiëring is dat in de Duitse praktijk de overige eicellen die beschikbaar komen bij de punctie wel door een zaadcel mogen worden geïmpregneerd, maar dat verder ontwikkeling niet is geoorloofd. Met andere woorden de zaadcel mag de eicel binnendringen, maar er mag nog geen versmelting van de mannelijke en vrouwelijke voorkern plaatsvinden. Het is dus niet zo dat er in Duitsland niet méér eicellen mogen worden bevrucht dan er worden geïmplantéerd. Het vroegste stadium na bevruchting van de eicel is naar Duits recht alleen nog geen embryo.

In dit «voorkernstadium» kunnen en mogen de pas bevruchte eicellen (bij ons gedefinieerd als embryo's) wel ingevroren worden.² Nadeel is dat de embryo's op het moment van invriezen niet, zoals in Nederland, gecontroleerd kunnen worden op een goed verlopen bevruchting. In de voorkernfase is namelijk nog niet te zien of de embryo's zich goed ontwikkelen en of er morfologische afwijkingen zijn. In Nederland worden alleen embryo's ingevroren die naar verwachting goed genoeg zijn om het invriesproces te doorstaan en (later) terug te plaatsen. In Duitsland worden alle geïmpregneerde eicellen ingevroren. Per terugplaatsing mogen slechts twee of drie embryo's worden ontdooid waarbij er een gereede kans is dat de embryo's niet goed genoeg zijn om daadwerkelijk te kunnen worden teruggeplaatst. De vrouw komt dan voor niets en er is voor niets een hormoonbepaling uitgevoerd. In sommige gevallen heeft de vrouw zelfs opnieuw een stimulatie moeten ondergaan om de cyclus «in het juiste stadium» te brengen. Uiteindelijk moet er dus met deze werkwijze in Duitsland vaker een hormoonstimulatie plaats vinden dan in Nederland. Sommige artsen in Duitsland dringen er daarom op aan de wetgeving op dit punt te wijzigen. Het ziet er echter niet naar uit dat er daardoor een wijziging van het Embryonenschutzgesetz zal komen. De leden van de CDA-fractie vragen verder of de regering in dit verband kan aangeven welke (financiële of andere) maatregelen zij heeft genomen of voornemens is te nemen ter bevordering van het onderzoek naar verbetering van hormoonstimulatie.

Een directe overheidsfinanciering voor klinisch onderzoek is niet gebruikelijk en achten wij ook niet aangewezen. Dit wil niet zeggen dat wij een verbetering van hormoonstimulatie niet belangrijk vinden. Met de Gezondheidsraad³ zijn wij van mening dat hormoonstimulatie gericht moet zijn op optimalisatie en niet op maximalisatie van het aantal eicellen. Dit betekent een zodanige stimulatie dat de risico's voor de vrouw minder worden bij een min of meer gelijkblijvende kans op succes. Omdat te hoge doseringen het gevaar van hyperstimulatie met zich brengen, hetgeen een groot risico voor de vrouw inhoudt, is handelen conform de professionele standaard van groot belang. De Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) heeft een richtlijn in

¹ Dit in tegenstelling tot onderhavig wetsvoorstel waar al sprake is van een embryo zodra de zaadcel de eicel is binnengedrongen.

² Het doel van invriezen moet dan wel zijn later alsnog een zwangerschap te bewerkstelligen.

³ Gezondheidsraad (1998). IVF: afrondende advisering, blz. 48-49.

voorbereiding voor het klinische deel van de IVF-behandeling. Deze richtlijn zal deel gaan uitmaken van het landelijk standaardprotocol dat de instellingen op basis van artikel 2 moeten hebben. Bij de ontwikkeling van dit protocol zullen wij benadrukken dat de hormoonstimulatie gericht moet zijn op optimalisatie.

Verdrag inzake de rechten van de mens en de biogeneeskunde

De leden van de CDA-fractie vragen de regering te beargumenteren hoe het voorliggende wetsvoorstel c.q. de gedragslijn met betrekking tot de tijdelijkheid van het verbod op het creëren van embryo's zich verhoudt tot artikel 19 van het Verdrag van Wenen, met name voor wat betreft onderdeel C.

Het Verdrag inzake de rechten van de mens en de biogeneeskunde (VRMB) regelt een breed scala aan onderwerpen op het gebied van de bio-ethiek. Vanwege de grote diversiteit binnen de Lidstaten van de Raad van Europa – en om toch tot een kaderverdrag te kunnen komen – is ervoor gekozen om Lidstaten de mogelijkheid te bieden een voorbehoud te maken ten aanzien van een specifiek artikel. Dat is vastgelegd in art.36 van het VRMB. Voorwaarde daarbij is dat de Lidstaat op het moment van ratificatie nationale wetgeving heeft die niet in overeenstemming is met het VRMB. Dankzij deze mogelijkheid is het waarschijnlijk dat meer landen het verdrag ratificeren en dat er dan ook een harmoniserende werking van het verdrag kan uitgaan. Over velerlei belangrijke onderwerpen hebben landen immers overeenstemming bereikt.

Het verbod op het speciaal kweken van embryo's voor wetenschappelijk onderzoek is slechts één van de onderwerpen die het verdrag regelt. Het maken van een voorbehoud bij artikel 18, tweede lid, is niet uitgezonderd van de algemene in art.36 met zoveel woorden toegekende bevoegdheid tot het maken van een voorbehoud. Er is daarom geen sprake van een situatie waarin het maken van dit voorbehoud onverenigbaar zou zijn met het voorwerp en doel van het VRMB, zoals bedoeld in artikel 19 van het Verdrag van Wenen.

Waarborgen tegen het doen ontstaan van «overbodige» embryo's

De leden van de CDA-fractie vragen ons aan te geven of en hoe (vaak) de controle naar overeenstemming van de in de patiëntendossiers beschreven doseringen met betrekking tot hormoonstimulatie met hetgeen in het instellingsprotocol is bepaald zal plaatsvinden. Zoals hiervoor gezegd in antwoord op een andere vraag van deze leden over hormoonstimulatie is de hormoonstimulatie erop gericht een optimaal aantal eicellen tot rijping te laten komen. Omdat te hoge doseringen een risico voor de vrouw met zich brengen, is handelen conform de professionele standaard van groot belang. De wijze waarop en de mate waarin hormoonstimulatie plaatsvindt, behoort tot de standaard van de beroepsgroep. Een arts die zich niet houdt aan de professionele standaard kan tuchtrechtelijk worden aangesproken. Er vindt controle plaats door middel van intercollegiale toetsing en door middel van inspectiebezoek. De NVOG heeft een visitatieprogramma. Bij dit programma worden ook de IVF-centra als subafdelingen van de klinieken die worden gevisiteerd, gecontroleerd. Dergelijke visitaties vinden eens in de vijf jaar plaats. De IGZ controleert om de paar jaar de naleving van de regels en ieder geval wanneer er een concrete aanleiding is.

Preïmplantatie genetische diagnostiek

De leden van de CDA-fractie vragen of de regering kan bevestigen dat de Gezondheidsraad niet heeft uitgesloten dat sprake kan zijn van totipotentie bij het embryo en dat derhalve bij het afsplitsen van een cel een nieuw embryo wordt gecreëerd. Daarnaast vragen zij of de regering het zekere voor het onzekere wil nemen door PGD te laten vallen onder het tijdelijk verbod op het speciaal kweken van embryo's voor wetenschappelijk onderzoek.

Zoals ook verwoord in de Memorie van Antwoord kan in een zeer vroeg stadium van ontwikkeling inderdaad nog sprake zijn van totipotentie bij het embryo. In zijn advies geeft de Gezondheidsraad aan dat bij een embryo van 6 tot 10 cellen naar alle waarschijnlijkheid geen sprake meer is van totipotentie. Het is dus niet aannemelijk dat er bij het afsplitsen van een cel ten behoeve van PGD een nieuw embryo wordt gecreëerd en derhalve wordt in het wetsvoorstel daarvan niet uitgegaan. PGD zal dan ook niet verboden zijn. Wel zullen aan de toepassing van deze techniek voorwaarden worden verbonden in de nieuwe Regeling klinische genetica ex Wet op bijzondere medische verrichtingen.

De leden van de CDA-fractie vragen de regering in te gaan op het feit dat PGD in het wetsvoorstel valt onder de paragraaf die betrekking heeft op «wetenschappelijk onderzoek met embryo's buiten het menselijk lichaam waarmee wordt beoogd een zwangerschap tot stand te brengen», terwijl PGD juist wordt gehanteerd om te voorkomen dat een zwangerschap tot stand komt ingeval het embryo is aangedaan. Dit laatste door het embryo verloren te laten gaan. De leden van de CDA-fractie vinden dit des te klemmender daar in de WAZ bij een vergelijkbare situatie van een embryo met een ernstige ziekte/ aandoening nog van een noodsituatie sprake moet zijn, wil abortus wettelijk toegestaan zijn.

In reactie hierop kan worden opgemerkt dat het bij deze paragraaf in het wetsvoorstel niet zozeer gaat om de aangedane embryo's die niet worden teruggeplaatst, maar om de gezonde embryo's. Daar PGD zich nog steeds bevindt in een stadium van wetenschappelijk onderzoek en de onderzochte en niet-aangedane embryo's worden geïmplant, valt PGD onder de betreffende paragraaf van het wetsvoorstel. Met PGD wordt voorkomen dat een noodsituatie in de zin van de WAZ ontstaat: aangedane embryo's worden niet teruggeplaatst waardoor een abortus provocatus kan worden voorkomen.

Postmortale voortplanting

De leden van de CDA-fractie en de leden van de VVD-fractie vragen of de regering kan aangeven om hoeveel gevallen van postume voortplanting het jaarlijks gaat.

Om een indruk hiervan te verkrijgen hebben wij bij alle IVF- en KI-klinieken nagevraagd of zij in het verleden een verzoek hebben gehad tot gebruik van ingevroren sperma of ingevroren embryo's na het overlijden van de partner. Uit deze navraag is gebleken dat meerdere klinieken wel eens een dergelijk verzoek hebben gehad: de afgelopen 10 jaar hebben alle klinieken samen zo'n 10-15 verzoeken gehad. Bij een drietal IVF-klinieken en een enkele KI-instelling is men bereid (geweest) zo'n verzoek in te willigen. In totaal zijn daaruit vermoedelijk 5 of 6 kinderen geboren. De laatste paar jaar hanteert men daarbij steeds meer een wachtperiode van twee jaar. Op deze manier wordt voorkomen dat de beslissing wordt genomen tijdens de rouwperiode. De klinieken die niet bereid zijn tot postume voortplanting hebben een strikt protocol dat voorschrijft dat het ingevroren sperma c.q. het embryo vernietigd wordt op het moment dat

de «relatie (door overlijden) verbroken wordt». Een aantal klinieken daarvan is wel bereid om ingevroren sperma mee te geven voor gebruik elders.

De leden van de CDA-fractie zijn van mening dat het beginsel van gezamenlijk beslissingsrecht van beide partners over de bestemming van een embryo niet als afgedaan moet worden beschouwd indien sprake is van een feitelijke situatie waarin één van de partners is overleden. Zij zijn van mening dat het door ons gehanteerde uitgangspunt van respect voor beginnend menselijk leven in die situatie ertoe zou moeten leiden dat de nabestaande de mogelijkheid zou moeten hebben te kiezen voor donatie ten behoeve van de zwangerschap van een ander of voor een eigen zwangerschap. Deze leden pleiten ervoor dat artikel 8 toch de ruimte biedt voor de nabestaande om het embryo óók ter beschikking te stellen voor een zwangerschap, indien de overleden partner daarvoor geen toestemming heeft gegeven.

Wij menen op de gronden vermeld op blz 15 overlopend naar blz. 16 van de memorie van antwoord, bij het uitgangspunt van het beslissingsrecht van beide partners over een embryo te moeten blijven. Wij herinneren er daarbij wel aan, dat partners vernietiging van het embryo zonder meer kunnen voorkomen door reeds bij de in-vitrofertilisatiebehandeling ook zodanige bestemming mogelijk te maken door het geven van uitdrukkelijke toestemming daartoe. Vanzelfsprekend zullen zij, bij het verstrekken van de inlichtingen ter zake, ook tijdig op die mogelijkheid worden gewezen. Wordt desalniettemin van die mogelijkheid geen gebruik gemaakt, dan behoort de verplichting van het hier van overeenkomstige toepassing zijnde artikel 7, tweede volzin (zie immers art. 8, derde lid), tot toepassing te komen, omdat de overledene eenvoudigweg geen toestemming heeft gegeven.

De leden van de CDA-fractie vragen onze reactie op hun stelling dat het feit dat het wetsvoorstel donorgegevens kunstmatige bevruchting beoogt te regelen dat het kind kan weten van wie het afstamt, de basis schept voor die donorkinderen die een kennismaking met hun biologische vader wensen. Daaraan doet aldus deze leden niet af dat ook onder werking van het wetsvoorstel donorgegevens een donor kan overlijden en evenmin dat de donor geen prijs hoeft te stellen op een nadere kennismaking met het kind.

De essentie van hetgeen wij op bladzijde 16 van de memorie van antwoord hebben betoogd, is dat het niet vernietigen van geslachtscellen, indien de donor voor het gebruik daarvan na zijn overlijden toestemming heeft gegeven, niet in strijd is met het wetsvoorstel donorgegevens kunstmatige bevruchting. Dit laatste wetsvoorstel geeft, zoals deze leden onderkennen, slechts een voorwaardelijke basis voor een ontmoeting van bedoelde kinderen met hun verwekker, namelijk indien deze nog leeft en vooral ook indien deze een daadwerkelijke ontmoeting ook werkelijk wenst. Het gaat er bij dat wetsvoorstel primair om dat het kind de mogelijkheid heeft te weten te komen van wie het afstamt.

Indien een kind wordt verwekt en geboren nadat de verwekker reeds was overleden, zal in ieder geval wel duidelijk zijn van wie het afstamt. Die afstamming zal in -juridische zin- kunnen worden gevestigd doordat tot gerechtelijke vaststelling van het vaderschap op de voet van artikel 1:207 BW wordt overgegaan(vergelijk ook de memorie van toelichting, blz. 19).

De leden van de CDA-fractie constateren dat met de huidige praktijk aan het uitgangspunt in het wetsvoorstel van vernietiging van geslachtscellen na overlijden niet of niet adequaat gevolg kan worden gegeven. Zij vragen of wij het hiermee eens zij en of wij bereid zijn maatregelen in overweging te nemen. Vervolgens doen zij enkel suggesties daartoe. Over enkele weken zal de laatste stap worden gezet van de parlementaire

behandeling van het wetsvoorstel donorgegevens kunstmatige bevruchting. Als dat wetsvoorstel zal worden aangenomen, zullen concrete stappen worden gezet om het register in het leven te roepen waarin de gegevens van donoren zullen worden opgeslagen gedurende minstens tachtig jaar. Bij inwerkingtreding van de Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting zullen de gegevens die nu bij de klinieken aanwezig zijn, moeten worden overgedragen aan de stichting die het register beheert. In het reglement dat deze Stichting donorgegevens kunstmatige bevruchting gaat opstellen zal aandacht moeten worden besteed aan de wijze waarop de gegevens actueel zullen worden gehouden. In artikel 9 van het wetsvoorstel donorgegevens is bepaald dat «de gemeentebesturen de Stichting kosteloos alle inlichtingen verschaffen en kosteloos alle afschriften en uittreksels uit hun registers verstrekken die de Stichting ter uitvoering van haar taak vraagt». Het reglement van de Stichting zal vervolgens een bepaling bevatten waarin wordt aangegeven op welke wijze klinieken van wijzigingen in de gegevens op de hoogte worden gesteld. Uiteraard moeten de donoren op de hoogte worden gesteld van de wijze waarop met hun gegevens wordt omgegaan. Andere maatregelen dan deze, zoals door deze leden gesuggereerd, zijn naar onze mening niet nodig.

Commerciële belangen

Naar aanleiding van hetgeen in de memorie van antwoord is meegedeeld betreffende de ontwikkeling van een gedragscode voor onderzoekers verklaren de leden van de CDA-fractie tenslotte dat zij met betrekking tot commerciële belangen maatregelen missen die geëffectueerd zijn voordat het wetsvoorstel kracht van wet verkrijgt.

Wij willen de aan het woord zijnde leden erop wijzen dat het wetsvoorstel bepalingen bevat die het anders dan om niet ter beschikking stellen van geslachtscellen en embryo's verbieden evenals het verstrekken aan anderen van ter beschikking gestelde geslachtscellen en embryo's tegen een vergoeding die uitgaat boven de kosten gemoeid met de handelingen die zijn verricht. Wij achten het niet wenselijk met de inwerkingtreding van deze en andere bepalingen in de wet te wachten totdat ook een gedragscode voor onderzoeksinstituten is ontwikkeld.

De leden van de VVD-fractie stellen naar aanleiding van de memorie van antwoord nog een aantal vragen.

De eerste vraag betreft het standpunt inzake de belangen van de ouders, dat in de Embryowet wordt ingenomen. Deze leden vragen hoe zich dat verhoudt tot het standpunt daarover in het wetsvoorstel donorgegevens kunstmatige bevruchting. In dit wetsvoorstel worden de belangen van het met behulp van donorzaad te concipiëren kind voorop gesteld en komen die van de wensouders op de tweede plaats; de wensouders, zo stellen deze leden, moeten het accepteren dat hun kind kennis kan nemen van zijn herkomst uit donorzaad en dat het nadere inlichtingen over de donor kan krijgen. De (mogelijk vermeende) belangen van het kind wegen het zwaarst, aldus deze leden.

In de Embryowet daarentegen wordt, zo vervolgen deze leden, prioriteit gegeven aan de belangen van de overgebleven ouder als die na de dood van de partner nog een kind uit diens zaad wenst. Dat het mogelijk te verwekken kind hiermee wordt geschaad omdat het maar één ouder heeft, blijkt minder belangrijk, vinden deze leden. De leden van de VVD-fractie willen graag opheldering over deze kennelijke inconsistentie.

De leden van de VVD-fractie geven met juistheid aan dat de belangen van het kind in het wetsvoorstel donorgegevens kunstmatige bevruchting gaan boven die van de wensouders. De vraag of het kind toegang moet krijgen tot persoonsidentificerende gegevens omtrent de donor, is een

aangelegenheid tussen het kind en die donor. De toetsingsgrond die volgens het desbetreffende wetsvoorstel daarbij moet worden gehanteerd, maakt duidelijk dat de wens van het kind in beginsel ook moet worden gevolgd. Het gaat hier toch niet om «mogelijk vermeende» belangen van het kind. Dat het kind, eventueel na een afweging van belangen, toegang zou krijgen tot de persoonsidentificerende gegevens van de donor is als zodanig in zijn belang. De wensouders staan op goede gronden buiten deze belangenafweging. Zij hebben immers, zich bewust van de mogelijkheid dat het kind naar zijn afkomst zal vragen, voor de hier bedoelde vorm van voortplanting gekozen. Het ligt ook alleszins op hun weg om het kind duidelijkheid omtrent zijn wijze van verwekking te verschaffen.

Het lijkt ons onjuist te stellen dat in de Embryowet prioriteit wordt gegeven aan de overgebleven ouder, indien en omdat deze na de dood van de partner met gebruikmaking van diens geslachtscellen nog een kind wenst. Als gezegd, zulks is alleen mogelijk indien de overleden partner daartoe uitdrukkelijk schriftelijk toestemming had gegeven. En ook dan wordt aan de kinderwens niet zomaar medewerking verleend. Zoals (laatstelijk) ook in de memorie van antwoord (blz 14 e.v., 20 e.v., en 28 e.v.) is uiteengezet, geldt hier een «nee-tenzij»-benadering bij de beoordeling van de vraag of de belangen van het toekomstige kind voldoende zijn gewaarborgd. Juist indien aannemelijk zou zijn dat de belangen van het te geboren kind zouden worden geschaad, zal in een voorkomend geval al helemaal niet aan postume procreatie medewerking worden en dienen te worden verleend. Zoals eerder aan de leden van de VVD-fractie is geantwoord: »Wij willen postume procreatie alleen dan mogelijk maken, indien de belangen van het toekomstige kind ook gewaarborgd zijn (memorie van antwoord, blz. 20). Wij hopen de leden van de VVD-fractie er alsnog van te hebben overtuigd, dat de door hen gesignaleerde kennelijke inconsistentie hier toch niet bestaat.

Een tweede vraag van de leden van de VVD-fractie betreft de toetsing van de wens van de overgebleven ouder door de artsen c.q. overige hulpverleners. Zij spreken hun ernstige twijfel uit over de haalbaarheid van een professioneel oordeel van artsen en andere hulpverleners over de (on)wenselijkheid van postmortale voortplanting. Deze leden zijn van mening dat artsen deze verantwoordelijkheid niet wensen en zij vinden dat terecht. Zij vinden het een fictie om te denken dat andere hulpverleners wel bereid en in staat zouden zijn tot een dergelijke toetsing. In de praktijk blijken hulpverleners wel degelijk deze verantwoordelijkheid te nemen. Wij vinden het een goede zaak dat dergelijke beslissingen in een multidisciplinair team worden genomen. Aan de commissie die het landelijke standaardprotocol gaat opstellen, zullen wij deze suggestie dan ook meegeven. Wij zijn namelijk van mening dat het geenszins zo behoort te zijn, dat bij postume procreatie van «arbitraire keuzes» sprake is (daargelaten of het bij de door deze leden bedoelde toetsingscommissie inzake medische abortus provocatus ook inderdaad om arbitraire keuzes ging) en/of van een onmogelijke positie van de hulpverlener. Het team dat beoordeelt, zal zich immers behalve op beroepsstandaarden, ook kunnen (en moeten) baseren op het protocol, bedoeld in artikel 2, derde lid, van het wetsvoorstel. Wij hebben er alle vertrouwen in dat de betrokkenen, van verschillende disciplines, die als team de beslissing nemen, ook daadwerkelijk in staat zullen zijn de hier aan de orde zijnde beslissingen nemen. Overigens behoeven artsen of andere hulpverleners die dat niet wensen hieraan geen medewerking te verlenen, ook straks niet.

De leden van de VVD-fractie stellen als derde punt aan de orde dat naar hun mening het rouwproces van de achterblijvende vrouw ernstig wordt bemoeilijkt doordat zij weet heeft van de mogelijkheid dat het ingevroren zaad van de overleden partner voor haar beschikbaar is. Deze leden

vinden daarom dat het de vraag is of de overlevende partner met de in de Embryowet geformuleerde regeling gebaat is. Zij zouden graag eerst nader onderzoek zien, niet alleen naar de vraag naar een mogelijke bemoeilijking van het rouwproces, maar ook ten aanzien van het aantal personen dat zich uiteindelijk meldt voor inseminering met zaad van de overleden partner.

Zoals ook aangegeven in antwoord op een vraag van de leden van de CDA-fractie is het de afgelopen tien jaar enkele malen voorgekomen dat een verzoek om KI of terugplaatsing van een embryo na overlijden van de partner is ingewilligd. Vanuit die praktijk vernemen wij dat in het bijzonder rouwverwerkingsproblemen ontstaan als er nog zaad is ingevroren of nog embryo's zijn ingevroren en de kliniek zegt nooit mee te zullen werken aan inseminatie of terugplaatsing. Tegen een besluit om tot vernietiging over te gaan wordt dan soms door de achtergebleven partner bezwaar gemaakt. Dit leidt er soms toe dat het ingevroren materiaal wordt overgebracht naar een andere kliniek. Soms leidt het ook tot juridische procedures.

Het is in ieders belang dat aan deze onduidelijk situatie een einde komt. In het Embryowetsvoorstel zijn de voorwaarden opgenomen waaraan in ieder geval moet zijn voldaan om tot postume procreatie over te kunnen gaan. Verder is in artikel 2 bepaald dat in het instellingsprotocol de werkwijze moet worden beschreven betreffende gebruik na overlijden. In de nota naar aanleiding van het verslag en bij de plenaire behandeling in de Tweede Kamer hebben wij al gesteld dat instellingen niet verplicht zijn hier medewerking aan te verlenen. Dat betekent niet zij in het protocol geen aandacht aan het onderwerp zouden moeten besteden. Het is van groot belang dat in alle klinieken de grootst mogelijke duidelijkheid wordt gegeven. Dit kan ook betekenen dat wordt meegedeeld dat de kliniek geen medewerking verleent aan postume voortplanting. Zoals al in de Tweede Kamer aangegeven, zal er een landelijk standaardprotocol worden opgesteld. Bij de totstandkoming van dit protocol zal ervoor worden zorggedragen dat de klinieken die medewerking verlenen zich aan dezelfde voorwaarden houden.

Gezien het geringe aantal gevallen waarin postmortale voortplanting is en wordt uitgevoerd, is onderzoek naar een mogelijke bemoeilijking van het rouwproces niet goed mogelijk. In antwoord op een vraag van de leden van de CDA-fractie is aangegeven hoe vaak postmortale voortplanting is voorgekomen en hoe vaak er een verzoek daartoe wordt gedaan.

In de vierde plaats komt het de leden van de fractie van de VVD voor dat in de memorie van antwoord niet overtuigend aannemelijk is gemaakt dat er een noodzaak is om – op termijn – over te gaan tot het speciaal kweken van embryo's voor wetenschappelijk onderzoek, waarbij naar hun mening ook geen voldoende expliciete afweging is gemaakt tussen eventuele belangen van de wetenschap, die van de vrouw die die embryo's afstaat en het embryo zelf. Zij zouden graag nader geïnformeerd worden over het belang van de in de memorie van antwoord beschreven onderzoeken met behulp van speciaal gekweekte embryo's.

In de memorie van antwoord hebben wij naar aanleiding van vragen van de leden van de VVD-fractie een aantal voorbeelden genoemd van onderzoek waarbij niet kan worden volstaan met het gebruik van overgebleven embryo's. In de beschrijving van deze vormen van onderzoek lag een aanduiding van het belang ervan uiteraard besloten, maar wij zijn graag bereid dat voor de aan het woord zijnde leden verder te verduidelijken. Het eerst genoemde voorbeeld betreft de ontwikkeling van mogelijkheden tot transplantatie met behulp van lichaamseigen weefsel. In de eerste plaats zou een dergelijke techniek het probleem van afstotingsverschijnselen, dat thans nog een belangrijk risico vormt bij het uitvoeren van transplantaties, kunnen oplossen. In de tweede plaats zou het kunnen bijdragen aan opheffing van het tekort aan orgaandonoren na

overlijden, een probleem dat in ander verband niet alleen door het kabinet maar door alle betrokkenen als zeer ernstig wordt ervaren. Het tweede genoemde voorbeeld heeft betrekking op ontwikkeling van mogelijkheden waardoor een IVF-behandeling voor vrouwen minder belastend zou kunnen worden. Indien het mogelijk zou zijn eicellen in te vriezen, zou bij de betrokken vrouwen immers minder hormoonstimulatie hoeven plaats te vinden.

Gelet op het belang van dergelijke mogelijke verbeteringen van de gezondheidszorg in de toekomst zijn wij van mening dat het niet gewenst zou zijn de weg daarheen nu bij voorbaat af te sluiten, hetgeen het gevolg zou zijn van een ongeclausuleerd verbod op speciaal kweken en het -dus- niet kunnen maken van een voorbehoud bij het VRMB. Of en in hoeverre het speciaal kweken van embryo's met het oog op onderzoek naar dergelijke toepassingen de komende jaren daadwerkelijk aan de orde zal komen, is afhankelijk van verschillende factoren zoals ontwikkelingen in de maatschappelijke opvattingen en de technische mogelijkheden ter zake, alsmede van de vraag in hoeverre alternatieve methoden, waarbij geen gebruik van embryo's aan de orde is, een alternatief kunnen vormen. Dit standpunt impliceert dat in de toekomst onder de in het wetsvoorstel vastgelegde voorwaarden en beperkingen het belang van het embryo in bepaalde gevallen ondergeschikt zal kunnen zijn aan het belang, niet van de wetenschap, maar van verbetering van de medische zorg. Dat is de uitkomst van de afweging die dit kabinet heeft gemaakt.

Het standpunt impliceert tevens dat het niet onmogelijk wordt gemaakt dat vrouwen eicellen afstaan voor het speciaal tot stand brengen van embryo's. Wij zijn ons zeer wel bewust van de daaraan verbonden risico's. Daarom eist het wetsvoorstel dat in elk concreet geval waarin eicellen worden afgestaan, een toetsing plaatsvindt waarbij speciaal de belangen van de vrouw aan de orde zijn. Zowel in de memorie van toelichting als in de verdere parlementaire behandeling is de wat dit betreft gemaakte afweging van de verschillende in het geding zijnde factoren zeer expliciet en zeer uitvoerig aan de orde geweest.

Tenslotte noemen de leden van de VVD-fractie als vijfde punt dat de dubbele constructie in de wet ten aanzien van speciaal kweken van embryo's hen uitermate ongewenst voorkomt. Zij menen dat het mogelijk moet zijn daarvoor een andere constructie te bedenken.

Wij sommen de verschillende relevante factoren nog eens op:

1. het kabinet wijst het speciaal kweken van embryo's op dit moment af, maar vindt het niet juist speciaal kweken ook voor de toekomst bij voorbaat uit te sluiten.
2. indien speciaal kweken van embryo's wordt toegelaten, moet het in ieder geval aan strikte voorwaarden worden verbonden.
3. het VRMB bevat een absoluut verbod op het speciaal kweken van embryo's.
4. wijziging van het VRMB is een niet begaanbare weg.
5. het VRMB bevat een mogelijkheid tot het maken van een voorbehoud, maar alleen op basis van bij de ratificatie bestaande wetgeving die niet in overeenstemming is met het VRMB.
6. Nederland kent op dit moment geen wetgeving ter zake van het gebruik van embryo's maar bereidt die wel voor.

Deze factoren leiden in samenhang tot de voorgestelde opzet: een wettelijk verbod op speciaal kweken van embryo's, maar met de mogelijkheid dat verbod op termijn te vervangen door een toelating onder strikte voorwaarden, op basis van welke wettelijke regeling bij de ratificatie van het VRMB een voorbehoud kan worden gemaakt. Uitgaande van genoemde factoren zien wij geen goed alternatief voor de voorgestelde constructie. Ook anderen hebben daarvoor geen ideeën aange dragen.

De leden van de fracties van de SGP en de Christenunie stellen dat tot nu toe geen enkel wetenschappelijk bewijs is geleverd dat behandeling met weefsel gekweekt vanuit ES cellen klinisch relevant kan zijn en dat er daarentegen eerder de aanwijzingen toenemen dat behandeling met adulte stamcellen tot succesvolle therapieën kan leiden. Deze leden vragen waarom niet het advies van de Gezondheidsraad wordt afgewacht. Op grond van dierexperimenteel onderzoek zijn er aanwijzingen dat behandeling met weefsel gekweekt uit embryonale stamcellen klinisch relevant kan zijn. De stand van de wetenschap is nog lang niet zo ver dat gesproken kan worden over bewijzen. Ook ten aanzien van gebruik van adulte stamcellen is men, zoals deze leden ook stellen, niet verder dan aanwijzingen. De berichtgeving over onderzoek met adulte stamcellen krijgt relatief veel aandacht omdat er met adulte stamcellen meer mogelijk lijkt dan tot voor kort werd aangenomen en ook omdat ze in meer verschillende weefsels te vinden zijn dan werd aangenomen. Een van de grote problemen is daarbij weer dat ze maar zeer sporadisch voorkomen. Zoals ook aangegeven in de memorie van antwoord verdient het geen aanbeveling om langer te wachten met de Embryowet, omdat we dan achter de feiten aan gaan lopen en wettelijke normering handelingen met geslachtscellen en embryo's voorlopig uit zal blijven.

De leden van de fracties van de SGP en de ChristenUnie zijn van mening dat uit een oogpunt van ons eigen principe van subsidiariteit bepaalde vormen van gebruik en tot stand brengen van embryo's zouden moeten worden uitgesloten, omdat, volgens deze leden nu reeds blijkt dat voor deze vormen van gebruik goede alternatieven bestaan of beschikbaar lijken te komen via het adulte stamcelonderzoek. Zoals uit het antwoord op de vorige vraag van deze leden blijkt, zijn wij niet van mening dat reeds gesteld kan worden dat er goede alternatieven zijn of zeker zullen komen. Hiermee zeggen wij niet dat het ondenkbaar is dat het ooit wel zover zou kunnen komen. In het wetsvoorstel is echter in verschillende bepalingen het criterium van subsidiariteit opgenomen. Steeds moet duidelijk zijn dat het betreffende onderzoek of de betreffende transplantatie uitsluitend met gebruikmaking van cellen van speciaal tot stand gebrachte embryo's kan worden verricht. Bij de toetsing van onderzoek waarbij gebruik wordt gemaakt van embryo's als bron voor stamcellen zal het protocol geen positief oordeel krijgen als er goede alternatieven zouden bestaan met stamcellen van volwassenen.

De leden van de fracties van SGP en ChristenUnie stellen dat onderzoek op het terrein van adulte stamcellen voor zover daarvoor ook onderzoek met embryonale stamcellen nodig is, in hoge mate plaats zal kunnen vinden met de bestaande huidige stamcellijnen. Verder stellen zij dat naar hun mening deze lijnen ook voldoende zijn om te onderzoeken of de weg van behandeling met weefsel gekweekt van embryonale stamcellen überhaupt wel tot resultaten zal leiden. Het meer fundamentele onderzoek naar de vraag hoe differentiatieprocessen plaatsvinden zal voor een deel wel plaats kunnen vinden met bestaande stamcellijnen. In Nederland bestaat echter op dit moment slechts één embryonale stamcellijn. Dat is niet voldoende om de verschillende soorten onderzoek te kunnen verrichten. Wij vinden het ethisch geen groot verschil of, na inwerkingtreding van de Embryowet, nieuwe stamcellijnen worden opgezet uit restembryo's, of dat vanuit elders bestaande lijnen in Nederland ook lijnen worden opgezet. Voor deze mening speelt een rol dat de vraag of de bestaande embryonale stamcellijnen voldoende zijn om te onderzoeken of behandeling met weefsel gekweekt uit embryonale stamcellen tot resultaten zal kunnen leiden, niet kan worden beantwoord met behulp van de bestaande stamcellijnen. Bij de resultaten die voor ogen staan gaat het in het bijzonder om transplantatie van cellen of weefsels. Daarbij is weefselovereenkomst van belang.

Om een redelijke goede match te kunnen maken moet er een veel groter aantal cellijnen zijn om uit te kunnen kiezen dan nu, zelfs wereldwijd, bestaan.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. Borst-Eilers

De Minister van Justitie,
A. H. Korthals