

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2910

Vragen van het lid **Arib** (PvdA) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het registreren van vruchtbaarheidsbehandelingen*. (Ingezonden 11 mei 2009)

1
Bent u op de hoogte van het pleidooi van de gynaecologenvereniging NVOG voor registratie van vruchtbaarheidsbehandelingen?¹

2
Bent u op de hoogte van het feit dat onderzoek uitwijst dat ouders met vruchtbaarheidsproblemen meer risico lopen op een kind met aangeboren afwijkingen maar dat het onduidelijk is of in-vitrofertilisatie (IVF) de oorzaak is van het hogere risico? Wat is hierover uw mening?

3
Hoe is de registratie van vruchtbaarheidsbehandelingen in Nederland op dit moment geregeld?

4
Deelt u de mening dat meer inzicht in de risico's bij vruchtbaarheidsbehandelingen noodzakelijk en gewenst is?

5
Op welke wijze gaat u ervoor zorgen dat volledige registratie van vruchtbaarheidsbehandelingen in alle dertien centra gaat plaatsvinden? Welke kosten zijn hiermee gemoeid?

Op welke wijze wordt dit gefinancierd? Bent u bereid hiervoor voldoende middelen ter beschikking te stellen? Zo nee, waarom niet?

¹ Medisch Contact, nr. 19, 7 mei 2009: «Pleidooi voor registratie vruchtbaarheidsbehandelingen».

Antwoord

Antwoord van minister **Klink** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 11 juni 2009)

1
Ja.

2
Ja, uit onder meer onderzoek in de Verenigde Staten blijkt dat IVF-kinderen een groter risico hebben op een aantal aangeboren afwijkingen als hartafwijkingen en slokdarmvernauwingen dan andere kinderen. In de algemene populatie heeft 3% van de pasgeborenen een aangeboren afwijking. In de IVF-populatie is dit 4,5%. Bij ouders met vruchtbaarheidsproblemen die na langere tijd toch op natuurlijke wijze zwanger raken, komen dit soort afwijkingen bij het kind ook vaker voor. Het totaal aantal pasgeborenen met een aangeboren afwijking ligt in Nederland relatief laag. Volgens de onderzoekers is de oorzaak van het verhoogde risico terug te voeren op de erfelijke eigenschappen van de ouders, niet op de IVF-methode. Een goede

voorlichting aan de wensouders is in dit kader van belang. Uit het artikel blijkt dat de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) haar voorlichtingsbrochure over IVF, als gevolg van de recente bevindingen, zal aanpassen.

3
De stichting Landelijke Infertiliteit Registratie (LIR) is momenteel verantwoordelijk voor de registratie van infertiliteitbehandelingen, die hebben plaatsgevonden in Nederlandse ziekenhuizen. De stichting LIR heeft zich ten doel gesteld om de kerngegevens van fertiliteitbehandelingen in Nederland te verzamelen, te verwerken en te verspreiden, met als uiteindelijk doel het bewaken en bevorderen van de kwaliteit van het handelen. De meest recente IVF-cijfers die de stichting LIR heeft gepubliceerd betreffen cijfers over 2007 van alle centra in Nederland.

4
Uit mijn antwoord bij vraag twee blijkt dat afwijkingen ook vaker voorkomen bij het kind van ouders met vruchtbaarheidsproblemen, die na langere tijd toch op natuurlijke wijze zwanger raken. Het totaal aantal pasgeborenen met een aangeboren afwijking in Nederland ligt relatief laag. Dit neemt niet weg dat het vanuit een etiologisch wetenschappelijk oogpunt interessant kan zijn om meer inzicht te verkrijgen

in de risico's bij vruchtbaarheidsbehandelingen.

5

In het huidige zorgstelsel dient een zorgaanbieder een kwalitatief goed zorgproduct te leveren en de kwaliteit ervan inzichtelijk te maken. In de Kwaliteitswet zorginstellingen is dan ook vereist dat een instelling de kwaliteit van zorg systematisch moet bewaken, beheersen en zo mogelijk verbeteren, door onder andere op systematische wijze gegevens betreffende de kwaliteit van de zorg te verzamelen en te registreren. De instellingen hebben ruimte om hieraan een eigen invulling te geven. Eventuele financiële verplichtingen, voortvloeiend uit de in de Kwaliteitswet zorginstellingen opgenomen eisen, vallen onder de verantwoordelijkheid van de veldpartijen. Dit geldt ook voor de structurele financiering van registratiesystemen. Indien de veldpartijen specifieke registratiesystemen zien als een waardevol instrument om de kwaliteit van zorg te kunnen waarborgen, zal dit tot uitdrukking komen in (mede)financiering door de veldpartijen. Indien dit achterwege blijft, beschouw ik dit als een uitdrukking van het beperkte belang dat het veld eraan toekent, hetgeen niet zal leiden tot een interventie mijnerzijds.