

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

845

Vragen van het lid **Bergkamp** (D66) aan de Ministers voor Rechtsbescherming en voor Medische Zorg over *het mogelijk maken van hoogtechnologisch draagmoederschap voor paren van gelijke geslacht* (ingezonden 14 november 2018).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) mede namens de Minister voor Rechtsbescherming (ontvangen 4 december 2018).

Vraag 1

Bent u bekend met de rondgang van De Monitor bij IVF-klinieken?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Hoe beoordeelt u dat zowel MC Kinderwens in Leiderdorp als Nij Geertgen in Elsendorp in 2019 starten met het mogelijk maken van een hoogtechnologisch draagmoederschap voor paren van het gelijke geslacht?

Antwoord 2

Nij Geertgen in Elsendorp zal vanaf 2019 hoogtechnologisch draagmoederschap (ofwel ivf-draagmoederschap) gaan aanbieden, mede aan paren van gelijk geslacht. MC Kinderwens in Leiderdorp overweegt nog of de kliniek overgaat tot het aanbieden van draagmoederschap aan mannenparen. Bij de overwegingen speelt een rol hoe het kabinet omgaat met de aanbevelingen van de Staatscommissie Herijking ouderschap en in hoeverre dit aanbod door het Zorginstituut en de politiek gezien wordt als zinnige zorg. Overigens wil MC Kinderwens zich in eerste instantie richten op behandelingen zonder eiceldonor. De draagmoeder levert dan tevens de eicel, waardoor de behandeling indien mogelijk laagtechnologisch van aard is en van een ivf-behandeling geen sprake hoeft te zijn.

¹ <https://demonitor.kro-ncrv.nl/artikelen/rondgang-ivf-klinieken-homoparen-met-een-draagmoeder-kunnen-vanaf-2019-terecht-in-nederland>

De beroepsgroep van gynaecologen (NVOG) heeft hierover in 2016 reeds een standpunt ingenomen.² Op basis van medische, psychologische, juridische en ethische overwegingen heeft de NVOG vastgesteld dat er geen belemmeringen zijn om ivf-draagmoederschap aan te bieden aan mannenparen. Om die reden is de eis losgelaten dat beide wensouders de geslachtscellen dienen te leveren. Dat neemt niet weg dat een ivf-draagmoederschapbehandeling met donorgameten meer complex is, ongeacht het geslacht van de wensouders, vanwege de extra partij die betrokken is (de donor en zijn of haar eventuele partner). Daarom pleit de NVOG voor grote voorzichtigheid en heeft de vereniging voorwaarden gesteld, waaronder gedegen counseling. Bovendien beveelt de NVOG aan om ivf-draagmoederschap te centreren in een of twee centra in Nederland en acht zij follow-up onderzoek van extra belang. Het standpunt is onlangs bevestigd in de geactualiseerde versie van het Modelreglement Embryowet.³

Het Planningsbesluit in-vitrofertilisatie 2016 laat ruimte aan ivf-draagmoederschap, zolang voldaan wordt aan de regelgeving op het gebied van fertiliteitszorg en aan de kwaliteitsnormen en richtlijnen van de NVOG en KLEM, waaronder het Modelreglement Embryowet. De richtlijnen van de beroepsgroepen

laten ruimte voor ivf-draagmoederschap voor paren van gelijk geslacht. Ik constateer dat het aangekondigde aanbod van MC Kinderwens en Nij Geertgen op dit punt dus past binnen de bestaande ruimte.

Vraag 3

Hoe beoordeelt u de woorden van directeur Marc Scheijven van Nij Geertgen in Elsendorp die stelt dat «het te gek voor woorden is dat homostellen, maar ook vrouwen met bijvoorbeeld oncologische klachten, naar het buitenland moeten gaan teneinde daar hun kinderwens in vervulling te laten gaan»?

Antwoord 3

Er zijn geen juridische, medische, psychologische en ethische belemmeringen voor de beroepsgroep om dit aanbod in Nederland te realiseren. Door draagmoederschap met donorgameten aan te bieden, verwacht Nij Geertgen wensouders te kunnen helpen die zich tot nu toe genoodzaakt zagen naar het buitenland te gaan.

Vraag 4

Klopt het dat er, op basis van de stand van de wetenschap, geen medische bezwaren meer zijn tegen het mogelijk maken van hoogtechnologisch draagmoederschap voor paren van het gelijke geslacht nu de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) en de Vereniging voor Klinische Embryologie (KLEM) eind augustus 2018 hun nieuwe Modelreglement Embryowet⁴ bekend maakte?

Antwoord 4

Zie hiervoor mijn antwoord op vraag 2.

Vraag 5, 6

Deelt u de mening dat het onwenselijk is dat er steeds meer medische mogelijkheden zijn voor het aanbieden van hoogtechnologisch draagmoederschap maar dat het ontbreekt aan een juridische regeling voor het draagmoederschap?

Wanneer wordt het onderzoek aangaande het mogelijk maken van een juridische regeling voor het draagmoederschap, inclusief de kabinetsreactie hierop, naar de Kamer gestuurd? Kunt u specifiek zijn dan «begin 2019», zoals zij in maart 2018 aan de Tweede Kamer berichtten?⁵

² <https://www.nvog.nl/wp-content/uploads/2018/02/Geassisteerde-voortplanting-met-gedoneerde-gameten-en-gedoneerde-embryo-1.0-08-07-2016.pdf>

³ Kamerstukken II 2018/19, 30 486, nr. 20

⁴ <https://www.nvog.nl/wp-content/uploads/2018/08/Modelreglement-Embryowet-NVOG-en-KLEM-definitief-augustus-2018.pdf>

⁵ 33 836, nr. 24

Antwoord 5, 6

Besluiten over het al dan niet instellen van een juridische regeling voor draagmoederschap staan los van de medische mogelijkheden voor ivf-draagmoederschap. Het kabinet beraadt zich over een juridische regeling voor draagmoederschap in het kader van de kabinetsreactie op het advies van de Staatscommissie Herijking ouderschap. Hiervoor wordt onder meer een aantal onderzoeken afgewacht, die naar verwachting begin 2019 zijn afgerond. Daarna zal de Minister voor Rechtsbescherming uw Kamer de resultaten van de onderzoeken met een kabinetsreactie toezenden.

Vraag 7

Kunt u voorts aangeven welke onderzoeksopdracht is meegegeven aan het Zorginstituut Nederland voor wat betreft de vergoeding van hoogtechnologisch draagmoederschap? Kunt u specifiek zijn dan «begin 2019», zoals zij in maart 2018 aan de Tweede Kamer berichten?

Antwoord 7

Op 24 augustus jl. is het Zorginstituut verzocht om na te gaan of, en zo ja, op welke wijze complexere ivf-behandelingen bij draagmoederschap kunnen worden gefinancierd. Het betreft de vraag in welke gevallen draagmoederschap binnen het basispakket kan worden gefinancierd. Het Zorginstituut is verzocht dit in kaart te brengen. Het antwoord van het Zorginstituut is onlangs aan uw Kamer toegezonden.⁶ Een kabinetsreactie hierop volgt samen met de reactie op het gehele advies van de Staatscommissie Herijking ouderschap.

⁶ Kamerstukken II 2018/19, 35 000 XVI, nr. 105