

Vergaderjaar 1994–1995

23 016**Wijziging van de Wet inzake medische experimenten in verband met regels inzake handelingen met menselijke embryo's en geslachtscellen****24 238****Geslachtskeuze****Nr. 8****VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG**

Vastgesteld 31 augustus 1995

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport¹ en de vaste commissie voor Justitie² hebben op 28 juni 1995 overleg gepleegd met minister Borst-Eilers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en minister Sorgdrager van Justitie over:

1. de brief van 16 maart 1995 houdende intrekking van het wetsvoorstel Wijziging van de Wet inzake medische experimenten in verband met regels inzake handelingen met menselijke embryo's en geslachtscellen (23 016, nr. 7);

2. de brief van 16 juni 1995 over de mogelijkheid van geslachtskeuze voor de conceptie (24 238, nr. 1).

Van het gevoerde overleg brengen de commissies bijgaand beknopt verslag uit.

1. De brief van 16 maart 1995 houdende intrekking van het wetsvoorstel Wijziging van de Wet inzake medische experimenten in verband met regels inzake handelingen met menselijke embryo's en geslachtscellen (23 016, nr. 7)

Vragen en opmerkingen uit de commissies

Mevrouw **Kamp** (VVD) overhandigde de bewindslieden een exemplaar van de publikatie van de Teldersstichting, getiteld: «Gentechnologie, een liberale visie». Zij typeerde de discussie over dit onderwerp als een zoektocht door onbekend terrein. Naast degenen die vrezen voor een samenleving waarin geslachtscellen van overheidswege worden gecombineerd en geen vaders of moeders meer nodig zijn om kinderen voort te brengen, zijn er ook mensen die vol zijn van de mogelijkheden

Scheltma-de Nie (D66), Kalsbeek-Jasperse (PvdA), Zijlstra (PvdA), Aiking-van Wagneningen (AOV), Rabbae (GroenLinks), J.M. de Vries (VVD), Van Oven (PvdA), Van der Stoel (VVD), Dittrich (D66), Verhagen (CDA), Dijkman (PvdA), De Graaf (D66), Rouvoet (RPF), B.M. de Vries (VVD) en O.P.G. Vos (VVD).

Plv. leden: Koekkoek (CDA), Van den Berg (SGP), Van Vliet (D66), Van Blerck-Woerdman

(VVD), Marijnissen (SP), Biesheuvel (CDA), Bremmer (CDA), Doelman-Pel (CDA), Van Traa (PvdA), Van Heemst (PvdA), Bijleveld-Schouten (CDA), Rehwinkel (PvdA), Vliegthart (PvdA), Boogaard (AOV), Sipkes (GroenLinks), Rijpstra (VVD), Middel (PvdA), Te Veldhuis (VVD), Van Boxtel (D66), Van der Heijden (CDA), Apostolou (PvdA), Versnel-Schmitz (D66), Leerkes (Unie 55+), Van den Doel (VVD) en Weisglas (VVD).

¹ Samenstelling:

Leden: Lansink (CDA), Schutte (GPV), De Korte (VVD), Van Nieuwenhoven (PvdA), voorzitter, Van der Heijden (CDA), ondervoorzitter, Van Heemskerck Pillis-Duvekot (VVD), M.M.H. Kamp (VVD), Doelman-Pel (CDA), Swildens-Rozendaal (PvdA), Vliegthart (PvdA), Mulder-van Dam (CDA), Versnel-Schmitz (D66), Middel (PvdA), Leerkes (Unie 55+), Nijpels-Hezemans (AOV), Fermina (D66), Oedayraj Singh Varma (GroenLinks), Dankers (CDA), Marijnissen (SP), Oudkerk (PvdA), Cherribi (VVD), Sterk (PvdA), Van Boxtel (D66), Van Vliet (D66) en Van Blerck-Woerdman (VVD).

Plv. leden: Soutendijk-van Appeldoorn (CDA), Van der Vlies (SGP), Essers (VVD), Lilipaly (PvdA), Esselink (CDA), Rijpstra (VVD), Voûte-Drosté (VVD), Smits (CDA), Dijkman (PvdA), Houda (PvdA), Beinema (CDA), Van den Bos (D66), Vreeman (PvdA), Rouvoet (RPF), Boogaard (AOV), Van Waning (D66), Sipkes (GroenLinks), De Jong (CDA), Kalsbeek-Jasperse (PvdA), J.M. de Vries (VVD), Noorman-den Uyl (PvdA), Bremmer (CDA), Bakker (D66) en Cornielje (VVD).

² Samenstelling:

Leden: V.A.M. van der Burg (CDA), voorzitter, Schutte (GPV), Groenman (D66), Korthals (VVD), Janmaat (CD), De Hoop Scheffer (CDA), Soutendijk-van Appeldoorn (CDA), Van de Camp (CDA), Swildens-Rozendaal (PvdA), ondervoorzitter, M.M. van der Burg (PvdA),

van de medische techniek om mannen en vrouwen de vreugde van het ouderschap te bieden. De discussie tot nu toe richtte zich vooral op het verschil tussen absolute en toenemende beschermwaardigheid van embryo's. In dit verband vroeg zij aandacht voor een artikel van mr. dr. W. van der Burg in het Nederlands Juristenblad, die pleit voor embryo-wetgeving vanuit symboolwerkingsperspectief. Hoe zien de bewindslieden dit? De waarde van prenataal onderzoek is van belang maar tegelijkertijd relativerend, gezien het gegeven dat de meeste gehandicapte kinderen worden geboren uit normale ouders. Omdat hetgeen in de notitie staat geschreven over de grenzen van wetenschappelijk onderzoek, overeenkomt met hetgeen hierover staat te lezen in de publikatie van de Teldersstichting stemde zij in met intrekking van het wetsvoorstel op kamerstuk 23 016. Dit standpunt werd haar mede ingegeven door haar bezwaren tegen het daarin vervatte moratorium en tegen het uitgangspunt van het vorige kabinet dat wetenschappelijk onderzoek in dezen op één specifiek ouderpaar gericht moet zijn. Voor de VVD-fractie moet wetenschappelijk onderzoek gericht zijn op resultaten die meerwaarde opleveren voor de samenleving als geheel, en niet alleen voor dat ene gezin dat zo graag een kind wil hebben. Dat de bewindslieden voornemens zijn om over het nieuwe wetsvoorstel advies te vragen aan de Nationale raad voor de volksgezondheid en de Gezondheidsraad juichte zij toe. Zij vroeg een nadere onderbouwing van het voorgestelde verbod op het kweken van embryo's, zuiver en alleen voor wetenschappelijk onderzoek. Zijn er ziekten waarvoor een betere bestrijding zou kunnen worden gevonden als dit werd toegestaan? Hoe denkt men in het buitenland over zo'n verbod? Op welke termijn kunnen het Planningsbesluit-IVF en het wetsvoorstel inzake fertilisatietechnieken tegemoet worden gezien?

De heer **Van Boxtel** (D66) schaarde zich achter het door de bewindslieden gebezigde uitgangspunt dat experimenten met embryo's met de grootst mogelijke zorgvuldigheid en terughoudendheid moeten worden benaderd. In tegenstelling tot losse zaad- en eicellen gaat het bij embryo's immers om potentieel menselijk leven. De mate van beschermwaardigheid ervan neemt toe naarmate het embryo verder is ontwikkeld. Tegen deze achtergrond was hij van mening dat wetenschappelijk onderzoek dat voldoet aan zekere voorwaarden, mag worden verricht met embryo's die overblijven na een IVF-behandeling. Het met het onderzoek te bereiken doel woog in dezen voor hem zwaarder dan de beschermwaardigheid van het embryo. Nu IVF een maatschappelijk geaccepteerde behandeling is geworden, zal men altijd met rest-embryo's geconfronteerd worden. Beter dan ze teloor te laten gaan, kunnen ze worden gebruikt om de voortplantingsprocedure te verbeteren. Belangrijk vond hij ook de voorwaarde dat het redelijkerwijs aannemelijk moet zijn dat hetzelfde onderzoeksresultaat niet via andere methoden kan worden bereikt. Tevens blijft hierbij terughoudendheid het uitgangspunt en wordt ieder onderzoek door de centrale medisch-ethische commissie aan criteria getoetst. Om zicht te kunnen houden op de soorten onderzoeken die worden verricht, vroeg hij om een jaarlijkse rapportage over dit onderwerp.

Hoewel de heer Van Boxtel uit de notitie concludeerde dat voldoende waarborgen zijn geboden voor zorgvuldig onderzoek op rest-embryo's, vroeg hij nog of dit soort onderzoek is uitgesloten ten behoeve van de research naar geneesmiddelen. Hoe groot is het gevaar dat artsen bewerkstelligen dat er meer rest-embryo's tot stand komen? Welke invloed zal uitgaan van Engelse wetgeving die toelaat om eicellen voorafgaand aan bevruchting in te vriezen? Indien dit soort onderzoek positieve resultaten oplevert, kan de IVF-behandeling worden verbeterd, maar dit impliceert wel dat speciaal voor dit onderzoek embryo's mogen worden gekweekt. Hoewel hij dit met het kabinet afwees, drong hij erop

aan dit soort vragen diepgaand onder ogen te zien bij de behandeling van in te dienen wetsvoorstellen. De memorie van toelichting bij de in te dienen wetsvoorstellen moet daarom ook ingaan op het principiële verschil tussen wetenschappelijk onderzoek met speciaal gekweekte embryo's en dat met rest-embryo's van een IVF-behandeling.

De heer Van Boxtel vroeg aandacht voor het o.l.v. prof. dr. Dokter uitgebrachte rapport «Aan de wieg van de toekomst, scenario's voor de zorg rond de menselijke voortplanting 1995–2010» waarin wordt gesteld dat het via overheidsbeleid mogelijk zou zijn om de kans dat mensen worden geboren met het Down-syndroom met 40% tot 50% te verkleinen. Door betrokkenen is dit als zeer kwetsend ervaren. Zij voelen zich hierdoor zeer onwelkom in de maatschappij. Reductie van de kans op geboorte van kinderen met dit syndroom kan nooit een beleidskeuze zijn. Wel kan de vrijheid worden geboden om te kiezen voor prenataal onderzoek, waarbij het volledig aan de ouders is om te beslissen wat er met de uitkomsten van zo'n onderzoek gebeurt. Zij behoeven zich tegenover de maatschappij nooit te verontschuldigen voor de beslissing om een gehandicapt kind toch geboren te laten worden. Evenmin behoeven zij zich te verontschuldigen als zij anders beslissen. Is de minister eveneens van mening dat het nooit overheidsbeleid kan zijn om de kans op geboorte van kinderen met het Down-syndroom fors te reduceren?

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA) zag een verband tussen de thans aan de orde zijnde wetgeving en de vraag hoe regelgeving betreffende het scheiden van geslachtscellen (agendapunt 2.) het best kan worden opgezet. Zij juichte het toe dat dit kabinet een eind wil maken aan de onduidelijkheid die het vorige kabinet had laten bestaan over de vraag wat er moet gebeuren met embryo's die na een geslaagde IVF-behandeling overblijven. Zij was het van harte eens met de visie van dit kabinet, dat degenen van wie de geslachtscellen afkomstig zijn, beslissen over de vraag of embryo's bewaard moeten blijven voor een volgende zwangerschap, of dat zij teloor mogen gaan of beschikbaar worden gesteld voor onderzoek of donatie. Embryo's mogen absoluut niet uitsluitend ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek tot stand worden gebracht. Hiertegen had zij niet alleen ethische bezwaren. Ook wees zij op (gezondheids)risico's waaraan de vrouw wordt blootgesteld bij hormoonstimulatie. Hoe zal dit principiële verschil in de status van embryo's worden bewaakt?

De fertiliteits-wetgeving zal ingaan op de beslissingsbevoegdheid over de voor verdere voortplanting bestemde embryo's, met name ten behoeve van donatie. Is het, gezien het voorgaande niet verstandig om ouders pas te laten beslissen over de bestemming van overgeschoten embryo's, nadat zij totaal zijn uitbehandeld en geen verdere zwangerschappen worden beoogd? Daarmee kan tevens worden voorkomen dat men in de verleiding komt om meer embryo's te maken dan strikt noodzakelijk is. In verband met de samenhang tussen beide in de notitie genoemde wetgevingstrajecten opperde mevrouw Swildens om in de wetgeving inzake de fertiliteitstechnieken aan te geven hoe de totale toestemming wordt geregeld. In de wetgeving betreffende medische experimenten en onderzoek kan dan als voorwaarde worden opgenomen dat toestemming gegeven moet zijn. Wanneer zal de Gezondheidsraad zijn advies over het planningsbesluit-IVF uitbrengen? Gezien de voortschrijdende techniek moet niet te lang met wetgeving worden gewacht. Uitgangspunt moet zijn dat met onderzoek aan embryo's zeer terughoudend wordt omgegaan en dat het alleen mag onder zeer stringente voorwaarden. Het gaat immers om het begin van menselijk leven. De door de bewindslieden in de notitie geschetste criteria kunnen, samen met een goede controle op de praktijk, een goede waarborg vormen. Onderzoek moet gericht zijn op het verwerven van nieuwe inzichten op het terrein van onvruchtbaarheid, dat van kunstmatige bevruchtingstechnieken of dat

van de erfelijke en aangeboren aandoeningen. Belangrijk is ook dat degenen die de toestemming geven, wilsbekwaam en meerderjarig zijn. Van harte was zij het eens met de aan het slot van de notitie genoemde verboden. Onderzoek mag nooit worden verricht met een embryo dat ouder is dan veertien dagen. Tegen deze achtergrond vroeg zij waarom de bewindslieden in de notitie niet meer zijn ingegaan op het vraagstuk van de toenemende beschermwaardigheid die is gerelateerd aan de ontwikkeling van het embryo.

Mevrouw **Soutendijk-van Appeldoorn** (CDA) vreesde dat experimenten met embryo's en pre-implantatiediagnostiek (PID) uitingen zijn van de gedachte dat een maakbare samenleving te verwezenlijken zou zijn. Huxleys boek «A brave new world» geeft aan tot welke verschrikkelijke gevolgen dit kan leiden. In zo'n samenleving zal gezondheidszorg zuiver instrumenteel worden gebruikt en wordt de beschermwaardigheid van het menselijk leven steeds verder gerelativeerd. Tegen die achtergrond vond zij het betreurenswaardig dat de notitie geen principiële afwijzing bevat van wetenschappelijk onderzoek dat embryo's «verbruikt». Dat het kabinet heeft besloten om het door het vorige kabinet ingediende wetsvoorstel op dit punt in te trekken, betreurde zij eveneens. Hierdoor gaat kostbare tijd verloren, want in het nu ontstane wettelijke vacuüm kunnen onderzoekers gewoon hun gang gaan. Het mortuarium uit het vorige wetsvoorstel had voorlopig een halt aan verdere ontwikkelingen kunnen toeroepen, in afwachting van een definitieve regeling. De Kamer loopt door deze ontwikkeling het risico voor de zoveelste keer achter de door de onderzoekers gecreëerde feiten aan te hollen. Niet voor niets adviseerde de Raad van State destijds om voor deze snelle ontwikkelingen in wetenschap en techniek een wettelijk kader te scheppen. In dit verband wees zij op berichten dat een werkgroep in het academisch ziekenhuis te Maastricht PID als medische verrichting wil introduceren. Omdat het hierbij niet meer gaat om een experiment zou het volgens de Maastrichtse geneticus Pieters niet nodig zijn dat de Landelijke ethische commissie zich erover buigt. De ethische commissie van de medische faculteit te Maastricht kijkt alleen nog maar naar de patiënten die zich hebben aangemeld. Wordt PID inderdaad al in Maastricht toegepast en zo ja, in hoeverre heeft het kabinet zich hierover laten informeren? Uit de notitie leidde zij af dat deze techniek volgens het kabinet nog niet zover is dat hij in de praktijk kan worden toegepast. Zelfs al zou een wettelijke regeling voor PID nu niet nodig zijn, dan nog is het de vraag hoe het wetenschappelijk onderzoek hiernaar wordt genormeerd. Hiervoor is een wettelijk kader nodig, want dit kan niet alleen aan de Centrale commissie medische experimenten worden overgelaten. In verband met dit laatste vroeg zij de bewindslieden om bij de benoeming van deze commissie te letten op de levensbeschouwelijke en ethische diversiteit in de gezondheidszorg.

Om te voorkomen dat de politiek straks voor voldongen feiten wordt geplaatst suggereerde mevrouw Soutendijk om artikel 18 van de WZV zodanig aan te passen dat het mogelijk wordt om een moratorium in te voeren totdat de aangekondigde wetsvoorstellen zijn voorbereid en de Kamer zich heeft kunnen uitspreken over grenzen, normen en waarden. In dit verband herinnerde zij er nog aan dat de toenmalige staatssecretaris tijdens het mondeling overleg op 21 april 1993 over de top-klinische zorg (21 944, nr. 7) benadrukte dat nieuwe medische technologie niet zonder meer ter beschikking mag komen. Voor de vooruitgang in de gezondheidszorg is soms experimenteel onderzoek nodig. Daarom wilde zij wetenschappelijk onderzoek niet blokkeren, mits er normen aan worden gesteld. Begrippen als rentmeesterschap en verantwoordelijkheid houden immers in dat de mens niet ondergeschikt mag worden aan wetenschap en techniek. Humane en sociale waarden en rechten van mensen mogen bij experimenten met mensen niet worden aangetast. Zij zijn fundamenteel van aard dan de vooruitgang van de medische wetenschap. De

gemeenschap wordt minder geschaad door een vertraging in de wetenschappelijke vooruitgang, dan door een inbreuk op mensenrechten en menselijke waardigheden. Zij benadrukte dat voor haar fractie het menselijk leven vanaf het prilleste begin beschermwaardig is. Dat wil niet zeggen dat die beschermwaardigheid te allen tijde absoluut is. Er kunnen immers zwaarwegende overwegingen in het geding zijn die de beschermwaardigheid van het leven in een concrete situatie kunnen overstijgen. Het kweken van embryo's voor wetenschappelijke doeleinden dient echter onder alle omstandigheden te worden afgewezen, omdat daarbij sprake is van een puur instrumenteel gebruik van menselijk leven, waarbij op geen enkele wijze rekening wordt gehouden met de waarde van beginnend menselijk leven. Het in dezen door het kabinet in de notitie geformuleerde standpunt stelde haar gerust.

Mevrouw Soutendijk onderstreepte dat bij een IVF-behandeling alleen embryo's mogen ontstaan met de bedoeling om daarmee een zwangerschap tot stand te brengen. Omdat PID zich meer richt op het krijgen van een gezond kind wordt daarmee een verschuiving aangebracht in de IVF-techniek. De betreffende ouderparen zijn immers zonder die techniek in staat om een kind te verwekken. Op grond van deze overweging wees zij PID af. In het licht van het voorgaande vond zij ook dat op via IVF tot stand gebrachte embryo's alleen onderzoek mag worden gedaan dat gericht is op de totstandkoming van de beoogde zwangerschap. Dat mag echter alleen als is aangetoond dat dit onderzoek onvermijdelijk is. Het moet de bedoeling blijven om het embryo na het verrichte onderzoek te implanteren. Onderzoek mag het embryo derhalve niet beschadigen. Het moet de toestand in vivo zo nauw mogelijk benaderen. Regels voor toelaatbare onderzoeken dienen zoveel mogelijk overeen te komen met die welke bedoeld zijn voor experimenten met proefpersonen. Onderzoek met een louter experimenteel karakter moet wettelijk worden verboden. Zij verzette zich derhalve tegen de door het kabinet beoogde onderzoeksmodellen. Wanneer kan de indiening van wetsvoorstellen worden verwacht en wat is de verdere planning op dit gebied?

De heer **Rouvoet** (RPF) stemde in met het gestelde in de notitie over verboden handelingen, zoals geformuleerd in de artikelen 2 en 3 van het laatste wetsvoorstel van het vorige kabinet. Wel signaleerde hij dat het verbod op onderzoek met embryo's ouder dan veertien dagen in de praktijk feitelijk zonder betekenis is, omdat het thans nog niet mogelijk is om ze langer dan veertien dagen in leven te houden. Mocht de techniek dit in de toekomst wel mogelijk maken, wordt dan ook aan deze grens vastgehouden, of zal die dan mee naar achteren schuiven? Verder signaleerde hij een opmerkelijk verschil in vertrekpunt tussen het vorige kabinet en het huidige. Zo deelt dit kabinet niet de stelling van het vorige, dat menselijke embryo's voor de voortplanting behouden moeten blijven en derhalve niet teloor mogen gaan. Daarmee wordt meer ruimte geboden voor wetenschappelijk onderzoek met embryo's, hetgeen hij ten zeerste betreunde gezien de visie van zijn fractie op de beschermwaardigheid van het menselijk leven vanaf het moment van conceptie. Hij had moeite met de uitkomst van de afweging van de op zich respectabele, het algemeen belang dienende onderzoeksdoelen die het kabinet in de notitie neerlegt, tegen het individuele belang van nieuw ontstaan menselijk leven. Tegen deze achtergrond vond hij het verontrustend dat de notitie niet ingaat op het onderscheid tussen therapeutisch en niet-therapeutisch onderzoek. Vindt de minister dit een relevant onderscheid? Het Pro Life Overleg Platform (PLOP) wijst in dit verband op de Verklaring van Helsinki. Indien de minister hier nu niet op in kan gaan, zal hierop dan worden teruggekomen in de komende memorie van toelichting?

De relatie tussen wetenschappelijk onderzoek met embryo's en de ontwikkeling van fertilisatietechnieken is groot. Kunstmatige bevruchting

kan een uitkomst zijn als de kinderwens van ouders niet wordt vervuld. Daarom wees de heer Rouvoet dit niet op voorhand af. De technieken die daarbij worden toegepast, kunnen echter uit ethisch oogpunt minder verantwoord worden als ook wordt gekeken naar de consequenties die eraan verbonden zijn. Bij IVF gaat het dan om het probleem van de rest-embryo's. De mogelijkheid om hiermee onderzoek te verrichten mag geen stimulans zijn om resterende embryo's te doen ontstaan. Doordat zij bij IVF bijna per definitie overblijven, ontstaat spanning met het verbod om embryo's speciaal voor wetenschappelijk onderzoek te kweken. Is dit onderscheid nog wel te maken? In dit verband herinnerde hij aan het altijd door zijn fractie aangehangen standpunt dat alle tot stand gebrachte embryo's geïmplanteerd moeten worden bij de vrouw van wie de eicellen afkomstig zijn. In de praktijk zal dit waarschijnlijk leiden tot ontmoediging van IVF, maar ook kan het een stimulans zijn om nadrukkelijker te zoeken naar ethisch meer verantwoorde alternatieven. Is er inmiddels een alternatief voorhanden voor de GIFT-methode, die enige tijd geleden nogal in zwang was? Hij zette grote vraagtekens bij de stelling in de notitie dat het ontstaan van rest-embryo's een onvermijdelijke consequentie is van de beperkingen van de IVF-techniek. Strikt genomen is dit namelijk geen onvermijdbaar gegeven, maar de uitkomst van een afweging die wordt gemaakt op grond van legitieme argumenten als de belasting van de vrouw en financiële redenen.

Tegen PID verzette de heer Rouvoet zich zonder meer. Is de minister het met het PLOP eens dat bij de beoordeling van experimenten met embryo's niet alleen moet worden gekeken naar de wensen van de ouders en het nut voor de samenleving, maar ook naar de beschermwaardigheid van het menselijk embryo en de mogelijke invloed van experimenten op sociale verhoudingen en maatschappelijke ontwikkelingen (met name de positie van gehandicapten)?

De heer **Van der Vlies** (SGP) nam als uitgangspunt voor de discussie over dit onderwerp de beschermwaardigheid van alle leven vanaf het prilleste begin. Vanuit dit uitgangspunt beschouwde hij ieder menselijk embryo vanaf het moment van conceptie als een mens. Het verheugde hem dat hierover ook enkele zinnen staan geschreven in de brief die bij dit agendapunt aan de orde is. Als diepste motief voor zijn terughoudendheid in dezen wees hij op zijn opvatting dat de mens moet worden gezien als een schepsel van God. Hij herinnerde eraan dat IVF door zijn fractie van meet af aan niet dogmatisch en categorisch onder alle omstandigheden is afgewezen. De achterban van de SGP heeft diepgaand gediscussieerd over de vraag of dit ethisch zou kunnen worden aanvaard als een hulpmiddel om de kinderloosheid te verhelpen waar mensen zeer gebukt onder kunnen gaan. Als resultaat hiervan is aan IVF de voorwaarde verbonden dat het alleen binnen het huwelijk mag worden toegepast en dat er geen rest-embryo's mogen overblijven. Dat die er tot op heden nog wel zijn, levert grote problemen op. Hij sloot zich aan bij de vragen van de heer Rouvoet over de onontkoombaarheid hiervan. Daarnaast vroeg hij ook aandacht voor de kosten van IVF, de effectiviteit ervan en de morele vragen die eruit voortvloeien voor de samenleving. Ook hij wees het kweken van embryo's, uitsluitend voor wetenschappelijk onderzoek resoluut van de hand. Hij erkende dat het moeilijk is het onderscheid in status te maken tussen een rest-embryo en een embryo dat uitsluitend voor wetenschappelijk onderzoek is gekweekt, maar wees erop dat er in het eerste geval in ieder geval nog de prealabele doelstelling van de voortplanting was.

De heer Van der Vlies betreurde het dat dit kabinet in de notitie de nadruk legt op maatschappelijke doelstelling van onderzoek en dus het uitgangspunt loslaat dat onderzoek slechts gericht mag zijn op het embryo zelf, de levensvatbaarheid ervan en de vruchtbaarheid van de

betreffende moeder. In dit verband onderschreef hij hetgeen mevrouw Soutendijk naar voren bracht over de normering van onderzoek.

Omdat tot nu toe op medisch-ethisch gebied veelal achter de feiten aan is gelopen, vroeg de heer Van der Vlies naar aanleiding van hetgeen in de notitie staat geschreven over een regeling voor de praktische toepassing van PID wanneer het kabinet zodanige normeringen denkt aan te brengen dat ongewenste ontwikkelingen zich niet kunnen voordoen. De afwach- tende houding die op dit punt uit de notitie spreekt, verdraagt zich niet met de ernst van de problematiek waarom het gaat.

De heer Van der Vlies herinnerde eraan dat de Kamer destijds met het vorige kabinet overeenstemming had bereikt over het instellen van een moratorium. Om die reden is een motie-Leerling/Schutte/Van der Vlies (21 948, nr. 5) aangehouden. Ook met de beroepsgroep was hier overeen- stemming over. Derhalve ging hij ervan uit dat dit gehandhaafd blijft tot het moment waarop de nu aangekondigde wetgeving tot stand is gebracht.

Speciale aandacht vroeg de heer Van der Vlies voor wat hij omschreef als «familierechtelijke aspecten» die verbonden zijn aan het nemen van een beslissing over rest-embryo's. Hoe wordt het eigendom hiervan geregeld? Ten slotte onderschreef hij hetgeen in de notitie staat geschreven onder het paragraafje «Verboden». Ook hij betwijfelde ten zeerste of het verbod op onderzoek met embryo's ouder dan veertien dagen wel houdbaar zal zijn.

De heer **Schutte** (GPV) onderkende het belang van het thans aan de orde zijnde onderwerp, maar wees erop dat in dezen de rol van de overheid begrensd is. Veel vindt plaats binnen de universiteiten en gebeurt onder verantwoordelijkheid van individuele burgers die zich niet allen laten controleren en normeren door de overheid. Ook speelt een rol wat er in het buitenland gebeurt. Toch heeft de overheid in dezen een duidelijke eigen rol. Waardevol vond hij het dat er over de partijgrenzen heen op grond van ethische en praktische argumenten bepaalde aanknopingspunten in de standpunten zijn, maar voor een goede afweging vond hij het niettemin ook van belang om principiële uitgangs- punten te benadrukken. Zo wees hij erop dat ieder mens naar het beeld van God is geschapen, dat het krijgen van kinderen niet een recht van mensen is, maar een zegen die God via de normale weg wil geven binnen een huwelijksrelatie, met alle daarbij behorende verantwoordelijkheden. Verder onderstreepte hij de beschermwaardigheid van het embryo, omdat er vanaf de bevruchting sprake is van alle kenmerken voor de ontwik- keling tot een volwassen mens.

IVF beschouwde de heer Schutte als een uiterste methode als binnen een huwelijksrelatie andere wegen tot het krijgen van een kind zijn afgesloten. In hoeverre is het ontstaan van rest-embryo's in de huidige situatie en op termijn echt onvermijdelijk? Is het reëel om het teloor laten gaan van embryo's te verdedigen met het argument dat in de natuur ook bevruchte eicellen verloren gaan? Tegen donatie van embryo's verzette hij zich. Verder sloot hij zich aan bij de door de heren Rouvoet en Van der Vlies gestelde vragen over wetenschappelijk onderzoek met embryo's.

De heer Schutte pleitte ervoor om wetgeving als kader tot stand te brengen, ook al was hij zich bewust van de beperkte invloed die dit zal hebben op individuen. Het ontwikkelen van ethische codes binnen de beroepsgroep, universiteiten en instellingen vond hij essentiëler. Via de inspectie kan de overheid hierbij een rol spelen. Deze ethische codes kunnen in de kaderwetgeving worden opgenomen. Past het thans door de regering ingenomen standpunt in Europese ontwikkelingen? Hoever is de Raad van Europa met de behandeling van het ontwerp voor een bio-ethiek verdrag?

Mevrouw **Oedayraj Singh Varma** (GroenLinks) juichte het toe dat er op korte termijn een definitieve regeling voor het onderzoek met embryo's komt. Eigenlijk had die er al moeten zijn, want door de ongebreidelde voortgang van de wetenschap wordt voortdurend achter de feiten aangelopen. Tegen deze achtergrond vroeg zij waarom het moratorium op experimenten is ingetrokken. Nadere regelgeving zal immers nog even op zich laten wachten? Zij bepleitte terughoudendheid met IVF. De mens heeft nu eenmaal zijn beperkingen. Een daarvan is soms onvruchtbaarheid. Laat men daarmee leren leven, in plaats van zijn heil te zoeken in allerlei technieken waarmee men zich steeds verder op glad ijs begeeft. Toestaan van experimenten met embryo's tot veertien dagen oud gaat heel ver. Afgesproken moet worden welke onderzoeken zijn toegestaan en welke niet. Dat gaat verder dan het stellen van voorwaarden, want het betreft dan ook de inhoud.

Het antwoord van de bewindslieden

De **minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport** erkende dat in de samenleving op grond van de diverse levensbeschouwelijke standpunten verschillend wordt gedacht over de beschermwaardigheid van embryo's. Uit de notitie blijkt dat het kabinet uitgaat van het standpunt van de toenemende beschermwaardigheid van een embryo, vanaf het moment van de conceptie. Het gaat vanaf dat allereerste begin om potentieel menselijk leven en het moet dan ook worden omringd met alle daarbij passende waarborgen en zorgen. Dit uitgangspunt achtte zij consistent met bestaande wetgeving, waaronder de Wet afbreking zwangerschap, die uitgaat van speciale bescherming in de periode tussen de innesteling en de levensvatbaarheid van de foetus en een toenemende bescherming in de periode vanaf 24 weken. In dit verband attendeerde zij er tevens op dat preventieve gezondheidszorg in Nederland zich zelfs al tot de periode voor de conceptie uitstrekt. Op principiële gronden is bij het onderzoek met embryo's de grens van veertien dagen getrokken. Bij een natuurlijke zwangerschap is dat namelijk het moment van de innesteling. Individuele cellen zijn dan niet meer toti-potent, maar tonen onderscheid naar de diverse delen van het menselijk lichaam. Op dit moment heeft deze grens nog geen praktische betekenis, omdat embryo's slechts negen dagen kunstmatig in leven kunnen worden gehouden, maar ook in de toekomst zal die onafhankelijk van de vorderingen in de techniek worden gehandhaafd.

In het gegeven dat de meeste gehandicapte kinderen worden geboren uit gezonde ouders, zag de minister een aanwijzing dat men niet de illusie moet hebben via technieken als PID en dergelijke een maakbare samenleving te bereiken. Zij benadrukte dat het kabinetsbeleid absoluut niet is gericht op een samenleving waarin geen mensen met een handicap worden geboren. In dit verband wees zij op de inzet waarmee haar departement zich wijdt aan het gehandicaptenbeleid. Er is derhalve beslist geen sprake van overheidsbeleid dat erop gericht is om het aantal kinderen dat geboren wordt met het Down-syndroom terug te dringen. Wel is het regel dat vrouwen boven een bepaalde leeftijd de keuze wordt geboden om de vrucht die zij dragen, op dit syndroom te laten testen.

De minister erkende dat het voor degene die bezig is met onderzoek met embryo's, niet uitmaakt of ze speciaal voor dit doel zijn gekweekt of dat ze afkomstig zijn uit een IVF-behandeling. Het kabinet maakt in dezen echter een duidelijk onderscheid. Het verwerpt het speciaal voor dit doel kweken van embryo's (ook als het gaat om geneesmiddelenonderzoek) omdat het daarbij in feite gaat om het scheppen van menselijk leven met als uiteindelijk doel de vernietiging ervan. Het kabinet vindt dat daarmee beslist een stap te ver wordt gegaan. Vandaar dat is gekozen voor de in de notitie neergelegde uitgangspunten. Bij de huidige stand van de techniek is het vanuit een oogpunt van de bescherming van de vrouw onvermij-

delijk dat bij een IVF-behandeling embryo's overblijven. Alle bij zo'n behandeling verkregen eicellen moeten namelijk worden bevrucht, omdat het bij de huidige stand van de wetenschap niet mogelijk is om ze in te vriezen. Op de implicaties van de Engelse opstelling inzake onderzoek naar de mogelijkheid om eicellen in te vriezen, zal worden ingegaan in verband met de komende wetgeving. Bevruchting van alle verkregen eicellen is verder geboden om de kans op een succesvolle zwangerschap zo groot mogelijk te maken en om de vrouw nietodeloos bloot te hoeven stellen aan de voor haar zeer belastende en zeker niet van risico ontblote hormoonbehandeling. Het implanteren van alle verkregen embryo's wees zij van de hand, gezien de gezondheidsrisico's die voor moeder en kind zijn verbonden aan een meerling-zwangerschap. Gezien de onverantwoorde risico's die verbonden zijn aan implantatie van een embryo waaraan wetenschappelijk onderzoek is verricht, verzette zij zich ook tegen de gedachte om het toestaan van onderzoek te binden aan de beperking dat het gericht moet zijn op de zwangerschap die het doel is van de betrokken IVF-behandeling. Ten slotte wees zij erop dat het voorkomen van zogenaamde polyploïde embryo's nooit te vermijden zal zijn. Het is echter zeer de vraag of ze waarde hebben voor wetenschappelijk onderzoek.

Gezien de opstelling van de beroepsgroep vreesde de minister niet dat de door het kabinet geboden ruimte ertoe zal leiden dat meer embryo's tot stand worden gebracht dan voor de IVF-behandeling strikt noodzakelijk zijn. Zij ging ervan uit dat deze praktijk via zelfregulering kan worden bewaakt. De gynaecologen zijn zich namelijk zeer bewust van de risico's die voor de vrouw aan een hormoonbehandeling zijn verbonden. Daarbij komt dat de praktiserend gynaecoloog niet tevens onderzoeker is. Onderzoekers die vragen om toch vooral zoveel mogelijk embryo's tot stand te brengen, zullen derhalve nul op hun rekest krijgen. Zij achtte het niet mogelijk om het door het vorige kabinet bedoelde moratorium te verwezenlijken via artikel 18 van de WZV. Hierover heeft het vorige kabinet ook geen afspraken gemaakt met de beroepsgroep. Het heeft zich slechts laten informeren over de gedragscode die wordt gehanteerd. Die is zo terughoudend dat hij behoorlijke garanties biedt. Zo stelt de gedragscode dat embryo's niet speciaal voor wetenschappelijk onderzoek worden gecreëerd. Ook heeft de beroepsgroep zich bereid verklaard om projecten aan ethische toetsing te onderwerpen.

Het Europese ontwerp voor een bio-ethiek verdrag verhoudt zich goed met het standpunt dat het kabinet in de notitie heeft ingenomen. Het verbiedt eveneens het tot stand brengen van menselijke embryo's, speciaal voor wetenschappelijk onderzoek. De Raad van Europa buigt zich rond deze tijd over dit verdrag. De totstandkoming van dit verdrag zal nog de nodige voeten in de aarde hebben, mede omdat er nog geen overeenstemming is over passages betreffende experimenten met wilsonbekwamen. Puttend uit haar kennis als lid van deze Raad wees mevrouw Van Nieuwenhoven erop dat het concept-verdrag reeds enige tijd geleden door deze Raad is vastgesteld. Zij ging er derhalve van uit dat de kwestie waarop de minister doelde, een aanvulling daarop betreft. Verder wees zij erop dat er pas sprake van een echt verdrag is als het ook door de lid-staten is geratificeerd. De minister nam zich voor zich hierover nog nader te laten informeren, maar wees erop dat dit alles onverlet laat dat de desbetreffende teksten goed sporen met het door het kabinet in deze kwestie ingenomen standpunt.

Uiterlijk begin 1996 verwachtte de minister te beschikken over de rapportage van de Gezondheidsraad over de stand van de wetenschap met betrekking tot PID, de GIFT-methode en eventuele andere alternatieve technieken. De Commissie ontwikkelingsgeneeskunde beslist op 5 juli a.s. over een aanvraag van het academisch ziekenhuis Maastricht voor klinische toepassing van PID. De minister had de indruk dat de commissie op het standpunt staat dat het nog erg vroeg is om dit soort onderzoek toe

te laten. De wetenschappelijke wereld denkt heel verschillend over deze techniek. Het kan een uitkomst zijn voor mensen die zo vroeg mogelijk na de conceptie gebruik willen maken van de beschikbare diagnostische technieken, maar daar tegenover staan de risico's die voortvloeien uit de IVF-behandeling. Zij zegde toe de Kamer ten spoedigste na 5 juli over het standpunt van de commissie te informeren.

Bij de samenstelling van de Centrale commissie voor de medische experimenten wordt uiteraard rekening gehouden met de verschillende levensbeschouwelijke richtingen in de samenleving.

De minister onderstreepte het belang van gelijktijdige indiening van de in de notitie aangekondigde wetsvoorstellen. Tot voor kort ging men er op het departement van uit dat dit niet eerder dan eind 1996 mogelijk zou zijn, maar gezien de voortgang der ontwikkelingen wilde zij zich ervoor inzetten om te trachten dit tijdstip te vervroegen naar medio 1996. Zij was bereid om in de memorie van toelichting een passage op te nemen over de Verklaring van Helsinki, die overigens niet van toepassing is op embryo's. De opstellers ervan richtten zich namelijk op onderzoek bij mensen na de geboorte.

De **minister van Justitie** gaf aan het ontzettend moeilijk te vinden om precies te bepalen op welk moment regelgeving noodzakelijk is om richting te geven aan voortschrijdende technieken en maatschappelijke ontwikkelingen die vragen op medisch-ethisch en ethisch gebied oproepen. Zo dringt zich bij de bespreking van onderwerpen als die welke nu aan de orde zijn inderdaad de vraag op in hoeverre de samenleving een bepaalde mate van onvolmaaktheid wenst te accepteren. Algemene overleggen als deze vond zij van groot belang om inzicht te krijgen in de beantwoording van vragen als deze. Uiteraard moet bij de discussie over regelgeving in dezen ook worden gekeken naar de situatie in omliggende landen.

De minister bevestigde dat een IVF-behandeling te allen tijde het tot stand brengen van een zwangerschap tot doel moet hebben. De vraagstelling over daaruit voortkomende rest-embryo's is dan ook primair gericht op het bewaren ervan. Pas als dat om welke reden dan ook niet meer aan de orde is, kan aan degenen die beslissingsbevoegdheid hebben over het embryo, de vraag worden voorgelegd of zij het beschikbaar willen stellen voor donatie, of zij het teloor willen laten gaan of dat zij het beschikbaar stellen voor wetenschappelijk onderzoek. In dit verband zullen regels moeten worden opgesteld aan de hand waarvan kan worden vastgesteld wie beslissingsbevoegd zijn ten aanzien van embryo's. Hoewel het familierecht in de zin van het Burgerlijk Wetboek alleen van toepassing is op levend ter wereld gekomen personen, zal bij de voorbereiding van wetgeving ook aan eventuele familierechtelijke aspecten aandacht worden besteed.

2. De brief van 16 juni 1995 over de mogelijkheid van geslachtskeuze voor de conceptie (24 238, nr.1)

Vragen en opmerkingen uit de commissies

Mevrouw **Kamp** (VVD) vond dat onderscheid moet worden gemaakt tussen de werkzaamheid en de aanvaardbaarheid van geslachtskeuze voor de conceptie. In dezen vond zij het tekenend dat prof. Galjaard de thans aan de orde zijnde methode pregnant omschrijft als nep. Mocht echter ooit een betere techniek dan deze worden ontwikkeld, dan kon zij zich voorstellen dat acceptatie ervan kan worden overwogen ter voorkoming van bepaalde ernstige, erfelijke ziekten. Bij toepassing ervan om louter sociale redenen zette zij echter grote vraagtekens. Hoewel zij het ermee eens was dat er in de huidige situatie nog geen reden is voor grote ongerustheid, spoorde zij het kabinet toch aan zich over dit soort

vragen te buigen. Dat ontwikkelingen op dit gebied via wetgeving kunnen worden gestopt, betwijfelde zij. Een verbodsbepaling in Nederland belemmert mensen niet om naar het buitenland te gaan. Belangrijker vond zij daarom de bevordering van een gedragscode op dit gebied. Ten slotte vroeg zij of uit de brief van de minister moet worden afgeleid dat de kliniek in Utrecht nog niet functioneert en dat het alleen nog gaat om een gebouw met daarin wat apparatuur.

De heer **Van Boxtel** (D66) herinnerde aan de kort geleden breed in de Kamer uitgesproken verontwaardiging over de op handen zijnde opening van de Genderkliniek te Utrecht. Die verontwaardiging werd voor een groot deel gevoed doordat de kliniek beloften deed die niet konden worden waargemaakt. Uiterst twijfelachtig was het of de in de behandeling ingebouwde waarborgen wel zouden worden nageleefd en of daar voldoende toezicht op zou worden gehouden. Hoewel hij de totstandkoming van deze kliniek absoluut ongewenst vond, kon hij nog geen antwoord geven op de daarachter liggende vraag of moet worden gekomen tot wetgeving die het maken van een geslachtskeuze op niet-medische indicatie verbiedt. De Gezondheidsraad redeneert dat respectering van het zelfbeschikkingsrecht van de mens moet leiden tot de conclusie dat ook het reproductierecht van ouders moet worden gerespecteerd. Daarentegen kon hij er ook begrip voor opbrengen dat de minister in haar brief signaleert dat op dit gebied mogelijk een grens kan worden overschreden als er geen enkele medische aanleiding voor zo'n keuze is. Desgevraagd vond hij het niet bij goed ouderschap passen om een geslachtskeuze voor de conceptie te maken, zonder dat daarvoor een medische indicatie aanwezig is. Als dit wordt toegestaan, zal men zich over enkele jaren moeten buigen over de vraag op grond van welke kenmerken een keuze moet worden toegestaan.

Nu het gezien de ontwikkelingen rondom de Utrechtse kliniek op korte termijn niet noodzakelijk blijkt om in te grijpen, vroeg de heer Van Boxtel de minister een overzicht te verstrekken van de huidige wet- en regelgeving op grond waarvan kan worden voorkomen dat kwalitatief onvoldoende en misleidende klinieken van de grond komen. Ook vernam hij graag welk soort regelgeving op dit gebied in de toekomst noodzakelijk zal zijn. In dit verband herinnerde hij aan de discussie over toepassing van artikel 18 van de WZV in verband met een IVF-kliniek in Leiden. Dit alles benadrukt de behoefte aan een bredere fertiliteitswetgeving die een samenhangend verband van ethische normen en grenzen biedt. Wanneer zal de Gezondheidsraad rapporteren over een advies dat over deze materie reeds is gevraagd?

Het antwoord van de minister

De **minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport** onderstreepte dat haar reactie op de thans aan de orde zijnde kwestie nog niet door het kabinet is besproken. Zij benadrukte dat de thans in het geding zijnde methode van spermascheiding niet werkzaam is. Mocht hij dat wel zijn, dan achtte zij hem niet aanvaardbaar. Vanuit haar morele intuïtie wees zij een instelling af die leidt in de richting van ideeën als een maakbare samenleving. Een overzicht van beschikbare wetgeving om ontwikkelingen als deze te verhinderen, zegde zij toe. Bepalingen zouden kunnen worden opgenomen in de wetgeving inzake fertilisatietechnieken en in de voor 1997 voorziene wet op de bijzondere verrichtingen. In bijzondere gevallen is het ook mogelijk om ontwikkelingen tegen te gaan via noodwetgeving.

De kliniek te Utrecht is als niet-klinisch behandelcentrum niet aan vergunningplicht onderworpen. In de voornoemde wet op de bijzondere verrichtingen zal een nul-optie worden opgenomen, die ertoe strekt dat gedurende een aantal jaren kan worden verboden dat een nieuwe

bijzondere verrichting wordt toegepast. Uitgaande van een situatie waarin een nieuwe kliniek als zodanig niet kan worden gesloten, zijn er nog twee opties om onwenselijke activiteiten ervan te stoppen. Wordt dit soort diensten aangeboden zonder dat er een arts bij wordt betrokken, dan kan worden ingegrepen op basis van het onbevoegd uitoefenen van de geneeskunst. Onder de werking van de wet BIG zal het dan gaan om overtreding van het bepaalde in verband met de daarin omschreven voorbehouden handelingen. Is bij de behandeling wel een arts betrokken, dan dient deze ingevolge de WGBO open, eerlijke informatie te verstrekken aan de cliënten. In het geval van de Utrechtse kliniek zou dit erop neerkomen dat moet worden medegedeeld dat een som gelds moet worden betaald voor een behandeling die niet werkt. Veel klanten zal zo'n kliniek dan niet trekken. Geeft de arts die goede voorlichting niet, dan ondermijnt hij het vertrouwen in de geneeskundige stand. Komt de inspecteur tot zo'n oordeel, dan kan hij dit aanhangig maken bij de tuchtrechter. De minister verheugde zich er overigens zeer over dat de KNMG haar leden ten sterkste heeft ontraden om zich aan bedoelde kliniek te verbinden.

Nadere gedachtenwisseling

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA) vroeg wanneer het toegezegde overzicht kan worden verwacht. Verder beklemtoonde zij de eigen verantwoordelijkheid van hulpverleners om ontwikkelingen als die in Utrecht (die een smet werpen op de sector) te voorkomen. Is het met wetgeving als stok achter de deur niet mogelijk om op dit gebied bindende afspraken te maken in protocollen?

Mevrouw **Soutendijk-van Appeldoorn** (CDA) wenste deze ontwikkeling zo snel mogelijk af te snijden en vroeg in dat verband naar mogelijkheden voor noodwetgeving.

De heer **Rouvoet** (RPF) onderschreef de argumenten die de minister in haar brief aanvoert tegen deze techniek. Zijn de argumenten die zij aanvoert onder het hoofdje «Aanvaardbaarheid» niet ook van toepassing als het gaat om het vraagstuk van de pre-implantatiediagnostiek (PID)?

De heer **Van der Vlies** (SGP) steunde het door de minister in haar brief beschreven beleid. Kan zij een toelichting geven op het in de streekpers rondom Utrecht vrij hardnekkig terugkomende gerucht als zouden de initiatiefnemers voor deze kliniek op goede voet staan met de inspectie? Dit soort storende informatie blijft aanleiding geven tot verwarring in de regio.

Mevrouw **Kamp** (VVD) vroeg op welke titel thans tegen ontwikkelingen als die in Utrecht kan worden opgetreden, aangezien de door de minister bedoelde bepalingen in de wet-BIG en de WGBO nog niet in werking zijn getreden.

De **minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport** attendeerde er naar aanleiding van deze laatste vraag op, dat de Wet uitoefening geneeskunst pas wordt ingetrokken als de wet-BIG volledig in werking is getreden. Verder gaf zij aan dat de regionaal inspecteur tegenover de Genderkliniek nooit enige twijfel heeft laten bestaan over zijn mening dat de methode die men daar zou willen toepassen, absoluut niet werkzaam is en dat men daarmee het publiek een rad voor de ogen draait. Net als prenatale diagnostiek mag PID alleen worden toegepast om onderzoek te doen naar de aanwezigheid van een ernstige ziekte bij een embryo. Er is geen lijst van ziekten waarbij zwangerschapsafbreking verantwoord is en die zal er ook niet komen, maar wel heeft de Kerncommissie ethiek

medisch onderzoek (KEMO) negatief geadviseerd over een PID-onderzoeksproject dat erop gericht was om een ziekte op te sporen waar heel goed mee te leven valt. Daaruit valt af te leiden dat het echt moet gaan om ziekten die het leven ondraaglijk of onleefbaar maken.

Noodwetgeving vond de minister niet nodig om eventuele activiteiten in de Genderkliniek of een andere spermascheidingskliniek te stoppen. De daartoe benodigde instrumenten zijn voorhanden, zeker ook omdat het om een niet-werkzame methode gaat. Op wat er moet worden gedaan als een kliniek komt met een succesvollere methode, wilde zij zich nog nader beraden. Uit het rapport van de Gezondheidsraad had zij overigens niet begrepen dat dit binnenkort te gebeuren zou staan. Gezien de opstelling van de KNMG en de oproep van de Nederlandse vereniging voor Gynaecologie om niet aan dit soort ontwikkelingen mee te werken, achtte zij het niet noodzakelijk om de beroepsgroep aan te sporen om desbetreffende protocollen uit te werken.

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Van Nieuwenhoven

De voorzitter van de vaste commissie voor Justitie,
V. A. M. van der Burg

De griffier voor dit verslag,
Nava