

Vergaderjaar 2001–2002

23 207

Regels voor de bewaring, het beheer en de verstrekking van gegevens van donoren bij kunstmatige donorbevruchting (Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting)

Nr. 26

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 25 september 2001

Tijdens de plenaire behandeling van het wetsvoorstel donorgegevens kunstmatige bevruchting heb ik toegezegd mede namens de Minister van Justitie ons standpunt met betrekking tot het toelatingsbeleid van instituten voor een KI-behandeling in een brief aan de Kamer uiteen te zetten. In deze brief zal tevens worden ingegaan op de zogenaamde problematiek van de mogelijk botsende grondrechten en enkele in het NJB verschenen commentaren¹ op het oordeel van de Commissie gelijke behandeling inzake het toelatingsbeleid tot IVF-klinieken (oordeel 2000-04), waarom de heer Van der Staaij heeft gevraagd.

Reeds eerder deed ik u het kabinetsstandpunt met betrekking tot het oordeel van de Commissie gelijke behandeling toekomen (kenmerk CSZ/ZT/2076894, 28 juni 2000). De Commissie stelt in haar oordeel dat door een aantal IVF-klinieken in strijd met de Algemene wet gelijke behandeling wordt gehandeld wegens onderscheid op grond van homoseksuele gerichtheid. Met betrekking tot andere klinieken heeft de Commissie het uitsluiten van alleenstaande vrouwen van een IVF-behandeling voortsnog gerechtvaardigd geacht omdat de gegevens van het door de Commissie geraadpleegde onderzoek aanwijzingen inhouden dat kinderen van alleenstaande ouders relatief meer problemen ondervinden. Het kabinetsstandpunt met betrekking tot het toelatingsbeleid tot IVF-klinieken houdt in dat lesbische paren met een medische indicatie en alleenstaande vrouwen met een medische indicatie bij de toepassing van IVF niet enkel op grond van de hoedanigheid «lesbisch» of «alleenstaand» mogen worden achtergesteld ten opzichte van heteroseksuele paren met een medische indicatie. Wij nemen eenzelfde standpunt in met betrekking tot de beoordeling van behandelingsverzoeken om KI-behandelingen, zij het dat de eis van aanwezigheid van een medische indicatie in dit geval niet gesteld hoeft te worden.

Met betrekking tot de mogelijke strijd tussen de verschillende grondrechten merken wij het volgende op. Artikel 1 AWGB bepaalt dat de wet

¹ Commentaren: «Monomanie» door C. A. J. M. Kortmann, *NJB 2000, nr. 11, blz. 594–595*, «Onvruchtbare argumenten» door R. de Winter, *NJB 2000, nr. 16, blz. 850–851*, «Naschrift» door C. A. J. M. Kortmann, *NJB 2000, nr. 16, blz. 851*, «Diagnose: emotionele onvruchtbaarheid. Behandeling: IVF middels juridische vrouwenstudies» door R. Holtmaat, *NJB 2000, nr. 22, blz. 1106–1107*.

onder meer ziet op onderscheid tussen personen op grond van burgerlijke staat en homoseksuele gerichtheid. Artikel 7 lid 1 sub c AWGB bepaalt onder meer dat onderscheid verboden is bij het aanbieden van goederen of diensten en bij het sluiten, uitvoeren of beëindigen van overeenkomsten terzake, indien dit geschiedt door instellingen die werkzaam zijn op het gebied van de gezondheidszorg. De wetgever heeft geen uitzondering gecreëerd die het maken van onderscheid onder verwijzing naar godsdienstige of levensbeschouwelijke grondslag (identiteitsgebonden argumenten) rechtvaardigt op het terrein van de gezondheidszorg. De werkingssfeer van de AWGB omvat de belangrijkste terreinen van het maatschappelijk leven, welke in beginsel voor eenieder, zonder enig onderscheid, open dienen te staan. De wetgever heeft het aanbod van de instellingen die werkzaam zijn op een van deze terreinen uitdrukkelijk onder het bereik van de AWGB willen brengen. De wetgever heeft daarbij een afweging gemaakt tussen enerzijds de vrijheid van organisaties op godsdienstige of levensbeschouwelijke grondslag om op basis van groepsopvattingen en -normen te functioneren (artikel 6 Gw, vrijheid van godsdienst en levensovertuiging) en anderzijds het recht op bescherming tegen discriminatie in het persoonlijk en maatschappelijk functioneren van het individu (artikel 1 Gw, gelijke behandeling/discriminatieverbod). De wetgever heeft het op grond van die afweging noodzakelijk geacht een verbod op onderscheid op de in art. 7 AWGB genoemde terreinen op te nemen. Daarmee is een oplossing gegeven voor het probleem van mogelijk met elkaar conflicterende grondrechten op dit punt. Dit laat onverlet de mogelijkheid die individuele hulpverleners hebben om een beroep te doen op gewetensbezwaren.

Op eerdergenoemde commentaren zouden wij als volgt willen ingaan. Wij onderschrijven het standpunt van de Commissie dat geen onderscheid dient te worden gemaakt op grond van de noodzaak donormateriaal te gebruiken, omdat homoseksuele paren daarmee indirect worden gediscrimineerd. Een directe verwijzing naar de homoseksuele gerichtheid is daarvoor niet vereist. Zoals ook R. Holtmaat in haar commentaar vermeldt is van indirecte discriminatie immers sprake wanneer een maatregel niet direct verwijst naar de verboden discriminatiegrond, maar in de praktijk in overwegende mate nadelige gevolgen heeft voor een groep die wordt beschermd door een van de wettelijke verboden discriminatiegronden.

De heer Kortmann stelde in zijn commentaar de vraag aan de orde, en de heer De Winter gaat daar op zijn commentaar op in, of een kind, dat met behulp van donormateriaal is verwekt, binnen of buiten een relatie wordt geboren. Familierechtelijk beschouwd wordt een kind binnen een relatie geboren wanneer het is verwekt door middel van een KI-behandeling met behulp van een donor. De donor staat in ieder geval niet in familie-rechtelijke relatie tot het kind.

In de commentaren kwam verder aan de orde in hoeverre in het geval van een verzoek van een heteroseksueel paar, van een homoseksueel paar en van een alleenstaande vrouw kan worden gesproken van gelijke gevallen. Dat aan het fertiliteitsprobleem verschillende oorzaken ten grondslag kunnen liggen, kan niet worden ontkend. Dat betekent naar onze mening echter niet dat daarmee verschillen in behandeling zijn gerechtvaardigd. Dat wil niet zeggen dat ieder een gelijk recht heeft op een fertiliteits-behandeling, maar dat bepaalde manieren om onderscheid te maken niet zijn toegestaan. Het gaat daarbij onder andere om criteria die op grond van de Algemene wet gelijke behandeling zijn verboden. Criteria die wel zijn toegestaan zijn medische gronden als de leeftijd van de vrouw en de slagingskans van een behandeling, maar ook een criterium als het belang van het kind.

Wij onderschrijven het standpunt dat voor de beoordeling van de gelijkheid van gevallen, wanneer het verzoeken om een IVF-behandeling betreft, moet worden gekeken naar de medische afwijking en de behoefte aan de daarvoor geschikte medische behandeling.

Een KI-behandeling is in vergelijking met een IVF-behandeling een redelijk eenvoudige en goedkope ingreep met weinig mogelijke complicaties. Wij denken hierbij vooral aan het feit dat in het geval van een IVF-behandeling altijd een hormoonbehandeling is vereist. Om deze reden vinden wij dat voor een IVF-behandeling een medische indicatie is vereist, maar dat voor een KI-behandeling het ontbreken van een mannelijke partner al een voldoende indicatie kan zijn.

Voor de beoordeling van gelijkheid van gevallen van verzoeken om KI-behandelingen moet worden gekeken of een verzoeker zonder een dergelijke behandeling niet in staat is om een kind te krijgen zonder daarbij gebruik te maken van seksuele contacten buiten een eventuele duurzame relatie. In alle gevallen dat daarvan sprake is hebben de verzoekers in principe een gelijk recht op behandeling, tenzij in een individueel geval redenen bestaan om een verzoek af te wijzen. Een aantal mogelijke redenen werden hierboven al genoemd.

Het kabinetsstandpunt met betrekking tot IVF-behandelingen wijkt af van het oordeel van de Commissie wat betreft de beoordeling van verzoeken van alleenstaanden. Wat betreft KI-behandelingen nemen wij eenzelfde standpunt in.

Uit onderzoek blijkt dat de pedagogische kwaliteiten en de sociaal-economische situatie van de ouders een grotere invloed hebben op de ontwikkeling van kinderen dan de leefvorm van de ouder(s). Op grond hiervan achten wij het bij voorbaat afwijzen van een behandlingsverzoek van alleenstaanden niet gerechtvaardigd. Uiteraard moeten hulpverleners bij het beoordelen van een behandlingsverzoek alert zijn op factoren die belangrijk zijn voor het welzijn en de ontwikkeling van het kind.

Ter uitvoering van de motie van het lid Dittrich (Kamerstukken II, 2000/2001, 23 207, nr 19) wordt een afschrift van deze brief toegezonden aan de instituten die KI-behandelingen geven.

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