

Vergaderjaar 1994–1995

24 238

Geslachtskeuze

Nr. 2

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Rijswijk, 12 september 1995

De afgelopen weken is de kliniek voor geslachtskeuze in Utrecht opnieuw in de publiciteit geweest. Naar aanleiding van de persberichten verzoekt u mij om een reactie.

Het moge duidelijk zijn dat ik het eventuele van start gaan van de behandelingen in de bedoelde kliniek als een ongewenste ontwikkeling beschouw. Zoals ik u heb meegedeeld in mijn brief van 16 juni 1995 (24 238, nr. 1) zijn mijn overwegingen daarbij gelegen in de kanttekeningen die te plaatsen zijn ten aanzien van de ethische argumenten ontleend aan het belang van het kind, het argument van een hellend vlak, de keuzevrijheid en het instrumentele karakter van geslachtskeuze.

Naar aanleiding van uw verzoek om een overzicht te doen toekomen van beschikbare wetgeving op grond waarvan activiteiten zoals door de kliniek voor geslachtskeuze voorgenomen, kunnen worden verhinderd, het volgende.

Er zijn thans geen wettelijke mogelijkheden om de praktijk als zodanig onmiddellijk te verhinderen. Wel zijn er mogelijkheden om deze praktijk te ontmoedigen en een kwalitatief onvoldoende dan wel een misleidende praktijk te stoppen.

De arts die de betreffende behandelingen aanbiedt is gebonden aan het juridisch kader dat voor medisch handelen geldt. Dat impliceert onder meer dat de arts zich op grond van artikel 1 van de Medische Tuchtwet heeft te onthouden van handelingen die het vertrouwen in de stand der geneeskundigen ondermijnen, of van nalatigheid waardoor ernstige schade ontstaat voor de persoon. Op grond van de regeling inzake de geneeskundige behandelingsovereenkomst in het Burgerlijk Wetboek is hij onder meer verplicht om de patiënt afdoende informatie te verschaffen over de behandeling, zoals informatie over de risico's en de kans op succes.

Als er reden is om aan te nemen dat aan deze voorwaarden niet wordt voldaan kan op grond van artikel 10 van de Medische Tuchtwet tegen de betrokken arts(en) een tuchtprocedure worden aangespannen door de rechtstreeks belanghebbende dan wel de betrokken inspecteur. In het kader van de overeenkomst inzake geneeskundige behandeling kan de cliënt zich ook tot de burgerlijke rechter wenden.

Ingevolge artikel 36 van de Wet beroepen in de individuele gezondheidszorg (BIG) zijn handelingen ten aanzien van geslachtscellen en embryo's die gericht zijn op het anders dan op natuurlijke wijze tot stand brengen van een zwangerschap voorbehouden handelingen. In de memorie van toelichting wordt dit gemotiveerd met een verwijzing naar het risicogehalte van het verrichten van deze handelingen.

Onder de Wet BIG zullen dus alleen artsen bevoegd zijn tot het verrichten van handelingen als spermascheiding en kunstmatige inseminatie.

Indien de betreffende behandelingen in de kliniek zouden worden toegepast door een niet-arts, dan is onder het regime van de Wet uitoefening der geneeskunst sprake van onbevoegd uitoefenen van de geneeskunst en onder de Wet BIG van het verrichten van handelingen waartoe men niet bevoegd is. Dat is in beide gevallen een strafbaar feit.

De Inspectie voor de gezondheidszorg kan in voorkomend geval op grond van de Gezondheidswet proces-verbaal opmaken.

Als de Kwaliteitswet van kracht is zal de bedoelde kliniek moeten voldoen aan de eisen die ingevolge deze wet aan instellingen worden gesteld.

De Inspectie voor de gezondheidszorg heeft de directeur van de kliniek er nadrukkelijk op gewezen dat hij en zijn medewerkers zich aan de op de kliniek betrekking hebbende wetgeving dienen te houden. Daarbij is onder meer de aandacht gevestigd op de regeling inzake de geneeskundige behandelingsovereenkomst in het Burgerlijk Wetboek in relatie tot de informatie van de Gezondheidsraad, waaruit blijkt dat de werkzaamheid van de door Ericcson ontwikkelde methode tot op heden nog niet in goed opgezet onafhankelijk onderzoek is aangetoond.

Voor de inspectie voor de gezondheidszorg zijn er thans geen redenen om nadere stappen te ondernemen.

De directeur heeft de Inspectie voor de gezondheidszorg meegedeeld dat ten behoeve van de kliniek 2 artsen, 2 laboranten en een verpleegkundige zijn aangetrokken, en dat hij voornemens is om de cliënten schriftelijk te laten verklaren dat zij bekend zijn met het feit dat succes van de desbetreffende behandeling niet gegarandeerd is. Hij deelde verder mee dat het in zijn voornemen lag om in de week van 4 september de eerste intake-gesprekken te voeren en eind september de behandelingen te starten.

Zoals in mijn brief van 16 juni jl. meegedeeld sluit ik het treffen van wettelijke maatregelen om dergelijke praktijken (in het vervolg) te voorkomen niet uit. Er staan mij op dit moment voor het eventueel opnemen van een verbod op geslachtskeuze om niet-medische redenen de volgende mogelijkheden ter beschikking:

1. het wetsvoorstel bijzondere verrichtingen;
2. het wetsvoorstel inzake handelingen en wetenschappelijk onderzoek met menselijke gameten en embryo's;
3. het wetsvoorstel fertilisatietechnieken;
4. specifieke regelgeving.

Ad 1

Op dit moment is in voorbereiding het wetsvoorstel bijzondere verrichtingen dat geacht wordt in de plaats te treden van artikel 18 WZV. Overwogen wordt om in het wetsvoorstel, naast het vergunningstelsel dat het van artikel 18 overneemt, de mogelijkheid op te nemen van een zogenaamde nulloptie of een moratorium ten aanzien van verrichtingen; dat wil zeggen de mogelijkheid om een verrichting algeheel – al dan niet tijdelijk – bij ministeriële regeling te verbieden. Als het de bedoeling is dat zo'n verbod voor langere tijd geldt dan zou dit alsnog moeten worden geregeld in een wet in formele zin.

Als de wet bijzondere verrichtingen tot stand is gekomen en een dergelijke regeling bevat, dan zou een verbod op geslachtskeuze op niet-medische gronden hieronder te brengen zijn.

Ad 2 en 3

Een verbod op geslachtskeuze om niet-medische redenen kan ook nu al worden opgenomen in het wetsvoorstel inzake handelingen en wetenschappelijk onderzoek met menselijke gameten en embryo's dan wel het wetsvoorstel op de fertilisatietechnieken. Beide wetsvoorstellen zijn thans in voorbereiding.

Ad 4

Voor een specifieke regeling (noodwetgeving) lijkt mij alleen aanleiding indien regeling zo dringend gewenst is dat de totstandkoming van een der bovengenoemde wetten niet kan worden afgewacht.

Op dit moment lijkt er geen dringende aanleiding te bestaan om geslachtskeuze om niet medische redenen door middel voor noodwetgeving te verbieden. Ik ben voornemens om geslachtskeuze om niet-medische redenen te betrekken bij het wetsvoorstel fertilisatietechnieken, dat daarvoor het meest geëigende instrument is. Indien in de toekomst de omstandigheden daartoe aanleiding geven kan alsnog worden overgegaan tot noodwetgeving.

Het feit dat de kliniek in haar informatiefolder de mogelijkheid aanroert van geslachtskeuze om medische redenen is voor mij aanleiding om deze behandeling onder artikel 18 van de Wet ziekenhuisvoorzieningen te brengen.

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