

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

2081

Vragen van het lid **Pia Dijkstra** (D66) aan de Ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking over *het Europese burgerinitiatief «One of Us»* (ingezonden 14 april 2014).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) mede namens de Minister voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking (ontvangen 27 mei 2014). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2013–2014, nr. 1833.

Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van het Europese burgerinitiatief «One of Us» dat op 10 april is besproken in het Europese Parlement?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Wat is uw reactie op de doelstelling van het burgerinitiatief om een einde te maken aan de Europese financiering van activiteiten op het gebied van wetenschappelijk onderzoek, ontwikkelingshulp en volksgezondheid, waarbij verondersteld kan worden dat embryo's worden vernietigd?

¹ <http://www.oneofus.eu/nl/>

Antwoord 2

De Minister voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking en ik stellen vast dat de doelstelling van het burgerinitiatief om via wijzigingen van enige verordeningen² te komen tot een verbod op Europese financiering van bedoelde activiteiten, sterk afwijkt van het Nederlandse beleid op de genoemde gebieden en de regelgeving ter zake.

Zo maakt artikel 8 van de Embryowet onder meer mogelijk dat een embryo dat is overgebleven van een in-vitrofertilisatieprocedure, ter beschikking wordt gesteld voor het in kweek brengen van embryonale cellen voor bijvoorbeeld geneeskundige doeleinden of medisch- en biologisch-wetenschappelijk onderzoek. Aanvaard is dat bij zulke handelingen embryo's teloorgaan. In de reactie op de Trendanalyse Biotechnologie 2009³ is gesteld dat er in ons land mogelijkheden moeten zijn voor het gebruik van embryonale stamcellen voor dergelijke toepassingen. Als reden is daarbij aangevoerd dat mogelijk niet kan worden volstaan met het gebruik van adulte stamcellen of de zogeheten geïnduceerd pluripotente stamcellen (iPSCs).

In Nederland bestaat geen verbod op het financieren van bedoelde handelingen.

Ik merk ook nog op dat het burgerinitiatief er, mede onder verwijzing naar een uitspraak van het Europees Hof van Justitie (Brüstle vs Greenpeace, 18 november 2011), van uit gaat dat een embryo al een jong lid van de menselijke familie is. Zo'n uitgangspunt is echter niet in overeenstemming met de Embryowet, die aan een embryo geen eigen waarde als subject in de betekenis van persoon toekent⁴. Bovendien heeft bedoelde uitspraak alleen betrekking op de vraag of bepaalde uitvindingen op grond van Richtlijn 98/44/EG wel of niet octrooieerbaar zijn. Gevolg van de uitspraak is met name dat wanneer menselijke embryo's verloren gaan gedurende een proces dat leidt tot een resultaat als een embryonale stamcellijn, dat resultaat niet octrooieerbaar is. Omdat genoemde richtlijn niet ziet op handelingen met embryo's in algemene zin, heeft de uitspraak op die handelingen geen betrekking, met als gevolg dat in elke lidstaat van de Europese Unie (EU) de eigen nationale regelgeving ter zake bepalend blijft.

De toenmalige Minister van Economische Zaken, Landbouw en Innovatie heeft in 2012 al het standpunt kenbaar gemaakt⁵ dat Nederland niet zou pleiten voor verdere aanscherping van de bepalingen aangaande embryonaal stamcelonderzoek in de (ontwerp)verordening voor «Horizon 2020, het kaderprogramma voor onderzoek en innovatie (2014–2020)». De Minister voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking en ik houden niet alleen vast aan het voornoemde standpunt, maar zullen ons ook zo nodig en voor zover mogelijk verzetten tegen verscherpingen van de huidige regels die zien op EU-financiering van activiteiten op het gebied van wetenschappelijk onderzoek, ontwikkelingshulp en volksgezondheid waarbij verondersteld kan worden dat embryo's worden vernietigd.

Vraag 3

Wat zouden de eventuele gevolgen kunnen zijn van het overnemen van dit initiatief voor (financiering van) onderzoek met embryonale stamcellen dat in Nederland plaatsvindt?

² Het betreft de volgende verordeningen:

A)

Verordening (EG, Euratom) N. 1605/2002 van de Raad van 25 juni 2002 dat het Financieel Reglement van toepassing verklaart op de algemene begroting van de Europese Gemeenschappen;

B)

VERORDENING (EU) Nr. 1290/2013 VAN HET EUROPEES PARLEMENT EN DE RAAD van 11 december 2013 tot vaststelling van de regels voor de deelname aan acties en de verspreiding van resultaten in het kader van «Horizon 2020 – het kaderprogramma voor onderzoek en innovatie (2014–2020)» en tot intrekking van Verordening (EG) nr. 1906/2006; en

C)

Verordening (EG) N. 1905/2006 van het Europees Parlement en de Raad van 18 december 2006 tot invoering van een financieringsinstrument voor ontwikkelingssamenwerking.

De tekstvoorstellen van «One of Us» voor de betreffende wijzigingen zijn gepubliceerd op <http://ec.europa.eu/citizens-initiative/public/documents/1569>

³ Kamerstukken II 2010/2011, 27 428, nr. 183

⁴ Kamerstukken I 2012/2013, 32 610, nr. C

⁵ Kamerstukken II 2011/2012, 21501–30, nr. 284

Antwoord 3

Wijzigingen van de Europese verordeningen overeenkomstig de voorstellen van «One of Us» zullen ook gevolgen kunnen hebben voor onderzoek met embryonale stamcellen dat men (mede) in Nederland zou willen uitvoeren. Informatie die ik heb ontvangen van een aantal Nederlandse onderzoekers geeft aan dat er door Nederlandse onderzoeksinstituten enige aanvragen voor financiering van dergelijk onderzoek zijn ingediend in het kader van »Horizon 2020«. Het is niet precies bekend hoeveel Nederlandse onderzoeksgroepen op dit moment embryonale stamcellen gebruiken voor onderzoek. De schatting is dat het gaat om ruim tien groepen, waarbij in ten minste drie gevallen het onderzoek mede wordt gefinancierd uit EU-fondsen. Binnen het onderzoek met menselijke embryo's of uit menselijke embryo's tot stand gebrachte stamcellen zijn verschillende richtingen te onderscheiden. Ten eerste kunnen menselijke embryo's worden gebruikt in onderzoek dat gericht is op verbetering van de behandelingsmogelijkheden bij vruchtbaarheidsproblemen en de verlaging van de kosten daarvan. Succesvol onderzoek op dit terrein is overigens niet alleen van belang voor de procreatieve gezondheidszorg in ons land, maar ook voor vrouwen en gezinnen elders. Ten tweede is er onderzoek waarbij embryonale stamcellen die tot stand zijn gebracht uit menselijk embryo's, worden gebruikt als referentiemateriaal bij onderzoek met iPSCs, om bijvoorbeeld kweekmethodes en differentiatietechnieken te kunnen controleren en optimaliseren. iPSCs komen tot stand door herprogrammering van normale lichaamscellen, en zijn dus niet afkomstig van embryo's. In de toekomst kunnen de iPSCs mogelijk in veel onderzoek (en geneeskundige toepassingen) de embryonale stamcellen vervangen. Ik heb begrepen dat, al wordt er wel snel vooruitgang geboekt, vooralsnog de methodes en technieken nog minder goed met iPSCs kunnen worden toegepast dan met embryonale stamcellen. Een belangrijke toepassing van embryonale stamcellen is ook het onderzoek gericht op het ontwikkelen van methodes om daadwerkelijk iPSCs te maken uit cellen van patiënten met mutaties in hun erfelijk materiaal. Patiënteigen iPSCs zijn van belang als model systeem voor het ontwikkelen van nieuwe behandelmethodes voor de betreffende patiënten. Ten derde kunnen menselijke embryonale stamcellen en iPSCs worden gebruikt om de toxische effecten van bijvoorbeeld nieuw ontwikkelde geneesmiddelen te onderzoeken. Er zijn toenemende aanwijzingen dat de voorspellende uitkomsten van zulk onderzoek vergelijkbaar zijn met, of beter zijn dan die van dierproeven. Ten vierde kunnen embryonale stamcellen worden gebruikt in onderzoek dat gericht is op het ontwikkelen van celtherapieën. Ik heb begrepen dat op dit moment in de VS al klinisch onderzoek daarmee wordt uitgevoerd op het gebied van de regeneratieve geneeskunde. In Nederland wordt deelname aan klinisch onderzoek naar behandeling van ouderdomsblindheid overwogen, maar die deelname zou gevaar kunnen lopen wanneer Europese financiering niet mogelijk zou zijn. Bovenstaande maakt duidelijk dat een door «One of Us» voorgestelde beperking van de mogelijkheden van Europese financiering, in ieder geval op het terrein van het wetenschappelijk onderzoek en behandelingsmogelijkheden waarbij gebruik gemaakt wordt van menselijke stamcellen, zal leiden tot ongewenste belemmeringen. De beperking zou ook kunnen leiden tot een belemmering voor het ontwikkelen en invoeren van onderzoeks- of behandelingsmethoden waarbij gebruik gemaakt wordt van iPSCs, methoden waarmee nota bene het gebruik van embryonale stamcellen zou kunnen worden beperkt. Als een en ander tevens leidt tot een belemmering voor onderzoek in de EU naar toxische effecten van nieuw ontwikkelde geneesmiddelen, zou een ander gevolg kunnen zijn dat de EU voor de farmaceutische industrie minder interessant wordt als onderzoeksterrein voor de ontwikkeling van zulke middelen. Al deze mogelijke gevolgen zijn voor mij reden voor een Nederlands verzet tegen de door «One of Us» voorgestelde beperkingen.

Vraag 4

Deelt u de zorgen van Vlaamse Universiteiten, die menen dat het onderzoek naar ziektes als parkinson en diabetes gevaar loopt?⁶

⁶ <http://www.deredactie.be/cm/vrtnieuws/binnenland/1.1936269>

Antwoord 4

Ik heb begrepen dat er in België inderdaad plannen bestaan om met behulp van EU-financiering deel te nemen in onderzoek op het gebied van diabetes en de ziekte van Parkinson. Met een verbod op zulke Europese financiering zou de uitvoering van dat onderzoek in België zeker gevaar kunnen gaan lopen.

Vraag 5

Wat zouden de mogelijke gevolgen kunnen zijn van het stopzetten van de Europese financiering voor hulp die gegeven wordt aan vrouwen in ontwikkelingslanden?

Antwoord 5

De EU is met een bijdrage van ongeveer 153 miljoen euro in 2011 een belangrijke donor op het terrein van reproductieve gezondheid, inclusief zorg rond zwangerschap en bevalling, anticonceptie en seksuele voorlichting⁷. Het burgerinitiatief «One of Us» beoogt een vermindering van het Europese budget voor reproductieve zorg. Daarnaast stelt het initiatief voor financiering stop te zetten aan organisaties, ziekenhuizen en klinieken die diensten voor veilige abortus leveren, zelfs in landen waar dit wettelijk is toegestaan. In de praktijk richten deze organisaties en instellingen zich niet alleen op zwangerschapsafbreking, maar leveren zij tevens een breed pakket van levensreddende diensten op het terrein van seksuele en reproductieve gezondheid, family planning en moeder- en kindzorg. Ook zetten deze groepen zich vaak in voor het tegengaan van geweld tegen vrouwen en meisjes, vrouwenbesnijdenis en kindhuwelijken. Het European Parliamentary Forum on Population and Development heeft berekend dat stopzetting van Europese financiering voor deze groepen zou kunnen leiden tot ongeveer 800 additionele sterfgevallen van vrouwen in ontwikkelingslanden per dag⁸.

Vraag 6

Deelt u de zorgen van de Britse regering dat dit burgerinitiatief internationale inspanningen om levens te redden in ontwikkelingslanden in gevaar brengt?⁹

Antwoord 6

Ja, wij delen die zorgen. Verwezen wordt naar het antwoord op vraag 5.

Vraag 7

Bent u van mening dat seksuele en reproductieve gezondheid en rechten een prominente plek moeten hebben in het Europese beleid?

Antwoord 7

Seksuele en reproductieve gezondheid en rechten (SRGR) vormt een speerpunt van het Nederlandse ontwikkelingsbeleid. Ook in het EU-beleid nemen sociale ontwikkeling, gezondheid, SRGR en rechten van vrouwen een prominente plaats in. De EU is wereldwijd een grote donor die ook actief is buiten de Nederlandse partnerlanden. Daarmee is de EU een belangrijke partner voor het bereiken van internationale SRGR-doelstellingen.

⁷ http://www.dsw.org/uploads/tx_aedswpublication/Euomapping_2013.pdf, p. 49

⁸ <http://humanistfederation.eu/ckfinder/userfiles/files/our-work/One%20of%20us/IB%208%20European%20Citizens'%20Initiative%20-%20One%20of%20Us.pdf>

⁹ «UK Government briefing «One of Us Citizens Initiative», April 2014