

Vergaderjaar 2013–2014

30 486

Evaluatie Embryowet

Nr. 6

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 20 september 2013

Zoals ik heb toegezegd in mijn beleidsreactie op het evaluatierapport van de Embryowet en de Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting (Kamerstuk 30 486, nr. 5), doe ik u hierbij het advies toekomen van de Gezondheidsraad inzake het maximaal aantal kinderen per gameetdonor¹.

De Gezondheidsraad concludeert dat het vaststellen van een wetenschappelijk goed onderbouwd maximumaantal op dit moment niet mogelijk is. Niet alleen omdat de benodigde gegevens ontbreken, maar ook omdat een dergelijk aantal niet zuiver wetenschappelijk benaderd kan worden. In 1992 is een objectieve medische grondslag gezocht voor het maximum aantal kinderen per zaaddonor. Als criterium diende de (zeer kleine) kans dat kinderen van dezelfde donor ongeweten een relatie zouden aangaan, en hun nageslacht daardoor een verhoogd risico zou lopen op een erfelijke aandoening. Een uitgebreide analyse leert nu dat een nieuwe berekening niet goed mogelijk is.

Belangrijker is nog dat sinds 2004 geen anonieme donatie meer is toegestaan. Daardoor kunnen donorkinderen vanaf hun zestiende achterhalen wie hun biologische vader is, en dus ook of zij verwant zijn aan een partner. Daarmee is het in 1992 gekozen criterium niet langer het meest relevante. Sinds de inwerkingtreding van de Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting en daarmee het opheffen van de anonimiteit, zijn er zowel argumenten voor het verhogen als voor het verlagen van dit maximum, maar kan er geen onderbouwde berekening plaatsvinden van een nieuw maximum aantal.

Volgens de Gezondheidsraad is er behoefte aan een door alle veldpartijen onderschreven, landelijk uniform maximumaantal voor de dagelijkse praktijk. Op dit moment ziet de Gezondheidsraad echter geen doorslaggevend argument om van het huidige maximumaantal van 25 af te wijken. Ik zal dit advies dan ook sturen aan de Dutch Society of Reproductive Medicine, de Nederlands-Belgische Vereniging voor Kunstmatige

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer

Inseminatie, de Vereniging van Klinisch Embryologen, de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie en de Nederlandse Vereniging voor Klinisch Chemici met het verzoek de inhoud van dit GR-advies te betrekken bij hun nieuwe richtlijn inzake spermadonatie.

Daarnaast doet de Gezondheidsraad een aantal aanbevelingen ter verbetering van de praktijk, waaronder: grondige counseling van donoren en wensouders, het onderzoeken van de psychosociale gevolgen voor donorkinderen, een maximumaantal gezinnen per donor vaststellen en registratie van donoren. De aanbevelingen van de Gezondheidsraad zal ik onder de aandacht brengen van de betrokken beroepsgroepen. Een aantal aanbevelingen komt overeen met de aanbevelingen uit het evaluatierapport van de Embryowet en de Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting waarop ik u eerder mijn standpunt heb toegestuurd (Kamerstuk 30 486, nr. 5). De aanbevelingen die geadresseerd zijn aan de overheid zal ik dan ook in dit bredere verband meenemen in mijn verdere beleidsvorming op dit dossier.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers