

Antwoorden op kamervragen van het Kamerlid Arib over het bericht dat draagmoederschap door IVF niet meer mogelijk is in Nederland.  
(2030417270)

1

Hebt u kennisgenomen van de berichten dat draagmoederschap door in-vitrofertilisatie (IVF) in Nederland niet meer mogelijk is?<sup>1</sup>

1

Ja, mevrouw Dermout heeft mij bij brief van 30 juni 2004 op de hoogte gesteld van de sluiting van het landelijke intake- en expertisecentrum voor hoogtechnologisch draagmoederschap.

2 Wat is uw mening over het sluiten van het landelijk intake- en expertisecentrum hoog technologisch draagmoederschap in Zaandam, waardoor 20 "wensouders" die op de wachtlijst staan voor de behandeling niet meer worden geholpen?

2

Ik betreur de sluiting.

3

Klopt het dat de reden van sluiting is dat geen van de academische ziekenhuizen wil meewerken aan de benodigde IVF-behandeling?

3

Ja. Van het voornemen om het intakecentrum te sluiten had mevrouw Dermout mij bij brief van 29 januari 2004 reeds op de hoogte gesteld. Tussen januari 2004 en juli 2004 hebben gesprekken plaatsgevonden tussen mevrouw Dermout en verschillende academische centra over de voorwaarden voor het overnemen van het intake centrum. Daarbij is geen overeenstemming bereikt.

4

Hoe kan het dat ondanks dat de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG), uw ministerie en de zorgverzekeraars achter deze behandeling staan, de academische ziekenhuizen niet mee willen werken? Welke instrumenten hebt u in handen om academische ziekenhuizen alsnog te bewegen aan deze behandeling mee te werken?

4

Ik wil voorop stellen dat voor het beleid ten aanzien van hoogtechnologisch draagmoederschap uitgangspunt is en altijd uitgangspunt is geweest dat het een vorm van hulpverlening is die met terughoudendheid moet worden benaderd. De regeling die is getroffen in het Planningsbesluit in-vitrofertilisatie (IVF) dat op de Wet op bijzondere medische verrichtingen is gebaseerd, getuigt daar ook van. De wettelijke belemmeringen voor deze behandeling zijn weggenomen, maar een leidende rol van overheidswege past niet in deze terughoudende opstelling. In mijn contacten met de NVOG en de IVF-klinieken over dit onderwerp heb ik de eigen verantwoordelijkheid van het veld dan ook steeds benadrukt.

Bij brief van 26 februari 2004 heb ik mijn reactie aan mevrouw Dermout gezonden en een afschrift gestuurd aan alle IVF-klinieken. Een afschrift van deze reactie zend ik met deze antwoorden mee. Kern van mijn antwoord is dat ik begrip heb voor de laatste poging om voortzetting van het landelijke intake- en expertisecentrum zeker te stellen. Concentratie van de intake in één centrum acht ook ik wenselijk en dat bij voorkeur binnen de muren van een

---

<sup>1</sup> De Volkskrant en NRC Handelsblad, 2 juli jl.

academisch ziekenhuis. Deze ziekenhuizen bevinden zich immers in de voorhoede van de geneeskunde en de structuur van deze ziekenhuizen bevat goede waarborgen voor het omgaan met de ethische en juridische dilemma's. Ik geef echter ook aan dat het aan de ziekenhuizen zelf is om te beslissen op het verzoek in te gaan en hiervoor binnen de eigen organisatie geld, tijd en ruimte in te ruimen. Ik wil daar niet in treden en ik heb daarvoor overigens ook niet de instrumenten. Wel zal ik mij laten informeren over de voortgang in de discussie. Zodra er afspraken op dit gebied tot stand zijn gekomen zal ik de Kamer daarover berichten

5

Deelt u de mening van deskundigen dat sluiten van dit centrum wildgroei in de hand werkt, en dat wensouders eerder naar laagtechnologisch draagmoederschap zullen zoeken met alle gevolgen van dien?

5

Het lijkt mij niet uitgesloten dat sommige ouders dan voor laagtechnologisch draagmoederschap zullen kiezen.

6

Bent u bereid met de zorgverzekeraars en de beroepsgroep naar een oplossing voor dit probleem te zoeken?

6

Ik vind het zoeken naar een oplossing de verantwoordelijkheid van de beroepsgroep en de vergunninghoudende klinieken.