

Tweede Kamer der Staten-Generaal
T.a.v. leden van de Vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Veenendaal, 29 november 2019

Onderwerp: Inbreng NPV-Zorg voor het leven voor het AO Medische ethiek op 4 december 2019

Geachte leden van de Vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Met het oog op het AO Medische ethiek op woensdag 4 december 2019 brengt de NPV graag een aantal zaken rond het begin van het menselijk leven onder uw aandacht:

- 1. Respect voor het embryo als nieuw, doelgericht ontwikkelend menselijk leven**
- 2. Terughoudendheid en zorgvuldigheid bij besluitvorming over kiembaanmodificatie**
- 3. Geen vergoeding van IVF-draagmoederschap**
- 4. Volledige voorlichting over abortus**

Respect voor het embryo als nieuw, doelgericht ontwikkelend menselijk leven

Verschillende wetenschappers pleiten sterk voor het opheffen van het verbod op het speciaal kweken van embryo's voor wetenschappelijk onderzoek^{1,2}. In opdracht van Minister de Jonge is een maatschappelijke dialoog over speciaal kweken van menselijke embryo's voor onderzoek gestart. Zoals de minister in de voortgangsrapportage medische ethiek aangeeft, is het onderliggende vraagstuk: hoe wegen mensen de beschermwaardigheid van het leven?³ De NPV huldigt het uitgangspunt dat een embryo vanaf de conceptie volledig beschermwaardig is. Elk embryo is een uniek mens in ontwikkeling. De beschermwaardigheid hangt niet af van het al dan niet aanwezig zijn van bepaalde eigenschappen en vermogens. Een instrumentele fabricage van embryo's, met als doel onderzoek en vervolgens vernietiging, leidt tot verdingelijking en doet afbreuk aan respect voor menselijk leven en de menselijke waardigheid. De NPV onderkent het risico dat het maatschappelijk debat over embryokweek gedomineerd wordt door kleinere groepen Nederlanders die een sterk belang hebben bij dit debat. Daarom verzoeken wij Minister de Jonge er op toe te zien dat de huidige maatschappelijke discussie over het kweken van embryo's gevoerd wordt met een representatieve groep Nederlanders en niet slechts met belanghebbende partijen.

¹ Position papers t.b.v. hoorzitting/rondetafelgesprek Embryowet d.d. 4 juni 2018: C. de Die-Smulders en A. van Montfoort; S. Mastenbroek; L. van der Westerlaken; S. Chuva de Sousa Lopes; S. Repping.
https://www.tweedekamer.nl/debat_en_vergadering/commissievergaderingen/details?id=2018A00969

² 30468-18 Verslag van een rondetafelgesprek d.d. 4 juni 2018 over de Embryowet.

³ 34990-3 Brief regering d.d. 3 juli 2019 – H.M. de Jonge, minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Voortgangsrapportage medische ethiek. Blz. 7.

Terughoudendheid en zorgvuldigheid bij besluitvorming over kiembaanmodificatie

De visie op het embryo is ook essentieel in de besluitvorming rond kiembaanmodificatie. De NPV streeft – samen met andere partijen – naar bewustwording onder de Nederlandse bevolking ten aanzien van de dilemma's rond grootschalige embryokweek voor ontwikkeling van deze techniek. Zolang de ontwikkeling van deze techniek embryo-onderzoek vereist, zien wij dit als barrière voor het potentieel therapeutische gebruik van de techniek. Daarom ondersteunt de NPV de zoektocht naar alternatieven voor embryokweek⁴ en roept de minister ertoe op om hierin te blijven investeren. Echter, ook wanneer er mogelijkheden komen om kiembaanmodificatie te ontwikkelen zonder vernietiging van embryo's, benadert de NPV kiembaanmodificatie terughoudend. Het is van belang te beseffen dat het toepassen van deze techniek niet alleen directe en individuele, maar ook indirecte en collectieve gevolgen heeft. De (on)veiligheid van deze techniek baart ons zorgen. Er kan namelijk geen garantie worden gegeven dat het wijzigen van embryo-DNA geen nevenschade heeft bij het kind of diens nageslacht. Dit zijn verstrekkende en onomkeerbare effecten. Wat betreft regulering van het gebruik van kiembaanmodificatie, lijkt het ons onmogelijk om een grens te trekken welke aandoening wél en welke niét voor modificatie in aanmerking komt. Dit zien we nu al bij de voortgaande discussie over prenatale onderzoeken tijdens de zwangerschap⁵. Tot slot kan kiembaanmodificatie ondermijnend zijn voor de acceptatie van het gegeven leven, doorwerken op de acceptatie van elkaar en de ongelijkheid tussen mensen vergroten. Dit risico mogen we niet onderschatten in een wereld waarin solidariteit en zorgzaamheid onder druk staan.

Geen vergoeding van IVF-draagmoederschap

De NPV heeft kennisgenomen van het advies dat het Zorginstituut Nederland op aanvraag van Minister Bruins heeft gegeven met betrekking tot financiering van IVF-draagmoederschap. Als algemeen uitgangspunt in de gezondheidszorg geldt dat medische interventies die verricht worden bij mensen zonder medische indicatie, niet worden vergoed vanuit het basispakket⁶. In lijn met dit uitgangspunt pleit de NPV voor een handhaving van de vergoeding van IVF enkel bij medische indicatie.

De NPV staat afwijzend tegenover de financiering van IVF-draagmoederschap vanuit het basispakket om twee redenen. Enerzijds omdat de keuze voor het IVF-draagmoederschap gemotiveerd wordt vanwege sociale redenen. Dit perspectief valt echter buiten het primaire karakter van de geneeskunde. Vervaging van de grens tussen medisch geïndiceerde zorg en wensgeneeskunde is ongewenst, ook met het oog op zorgvuldig beheer van collectieve middelen. Daarbij is geen sprake van eerder gebruik van soortgelijke regelingen bij niet-medische indicatie.

IVF kenmerkt zich door eindeloze herhaalbaarheid. Gezien het stijgende gebruik van IVF is het niet onwaarschijnlijk dat vrouwen in de toekomst vaker dan drie keer een procedure zullen ondergaan. Dit leidt

⁴ 34990-3 Brief regering d.d. 3 juli 2019 – H.M. de Jonge, minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Voortgangsrapportage medische ethiek. Blz. 10

⁵ Gezondheidsraad. (2013). NIPT: dynamiek en ethiek van prenatale screening.

⁶ Zorginstituut Nederland. (2018, oktober 22). Brief aan B.J. Bruins, minister voor Medische Zorg en Sport, inzake financiering IVF-draagmoederschap. Dit volgt uit artikel 14, lid 1, van de Zorgverzekeringswet en artikel 2.1, lid 3, van het Besluit zorgverzekering.

ook tot een toename van potentiële risico's, zowel psychisch als lichamelijk. Nog altijd komt bij een meerderheid van de IVF-pogingen óf geen zwangerschap tot stand, of loopt deze niet goed af. Daarnaast zijn er de risico's van hormonale overstimulatie, de verhoogde frequentie van meerling-zwangerschappen en vroeggeboorte, die een toenemende belasting betekenen voor neonatologische centra. Naast deze medische criteria willen wij ook ethische aspecten noemen: IVF-draagmoederschap beweegt zich in een explosief ontwikkelend terrein van voortplantingstechnologie. Tegelijk wordt voortplanting losgemaakt van haar biologie, wat tot nieuwe problemen zal leiden. Er is sprake van een groeiende groep embryotech-kinderen die zich mogelijk een 'product' voelen en worstelen met hun onbekende afkomst. Zo erkent de Stichting Donorkind dat het niet kennen van de eigen biologische ouders tot grote schade in het leven van kinderen kan leiden. Daarnaast moet afgewogen worden of het verlangen naar een kind zo ver mag gaan dat het lichaam van een andere vrouw daarvoor gebruikt mag worden. Onzes inziens is er sprake van een vertechnologisering van de intiemste menselijke relatie, waarbij fundamentele waarden in het geding zijn. Er ontstaat een 'contractualisering van verhoudingen' en een verzakelijkte houding tegenover het menselijk lichaam, de voortplanting en de zwangerschap. Wij zeggen daarom ook principieel nee tegen draagmoederschap en pleiten voor een herontdekking van natuurlijke vruchtbaarheid.

Volledige voorlichting over abortus

Wij hebben kennisgenomen van de opvatting van Minister de Jonge dat het maatschappelijk debat over abortuswetgeving mogelijk moet zijn, zolang dit plaatsvindt binnen de grenzen van de wet⁷. Regelmatig vernemen wij de uiting dat abortus een recht zou zijn en 28 september, de Internationale dag voor Veilige Abortus, wordt benoemd als de Internationale Dag voor het Recht op Abortus⁸. Abortus bevindt zich echter nog steeds in het strafrecht en is een medische handeling ter ondersteuning van vrouwen in een noodsituatie. De term 'recht op abortus' past hier niet bij. De NPV pleit voor een juiste voorstelling van zaken en roept de minister op hierop toe te zien. Daarnaast pleit de NPV voor goede voorlichting aan vrouwen die in een noodsituatie verkeren en daarom een abortus overwegen. Zoals Minister de Jonge in zijn brief beschrijft, moet iedere vrouw die een zwangerschapsafbreking overweegt, een weloverwogen keuze kunnen maken. Duidelijk zicht op alternatieven is hierbij noodzakelijk. Echter, zoals blijkt uit onderzoek, worden bij de huisarts en in de abortuskliniek alternatieven vaak niet besproken; zelfs wanneer een vrouw twijfelt over de keuze die zij moet maken omtrent het al dan niet uitdragen van haar zwangerschap^{9,10}. De NPV juicht het toe dat is gestart met het aanscherpen van de 'Leidraad huisartsen bij een onbedoelde zwangerschap' waarin 'evenredige aandacht

⁷ 32279-178 Brief regering d.d. 5 november 2019 – H.M. de Jonge, minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Reactie op het verzoek van het lid Ploumen, gedaan tijdens de Regeling van Werkzaamheden van 2 oktober 2019, over het bericht 'Anti-abortusfolder in de bus bij iedere Nederlander'.

⁸ Darmoni, K., & Prent, N. (2019, november 9). Torn niet aan het recht op abortus. *Trouw*; Ploumen, L., & Tax, V. (2019, september 27). Europa moet het recht op abortus garanderen. *Algemeen Dagblad*; Ploumen, L., Compas, C., de Goeij, E. & anderen. (2019, november 21). Programma Baas in eigen buik 2.0 in Pakhuis de Zwijger.

⁹ Goenee, M.S., Donker, G.A., Picavet, C., Wijsen, C. Beslissen over een ongewenste zwangerschap: wat is de rol van de huisarts? *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*: 2014, 158(A8243)

¹⁰ Nederlands Genootschap van Abortusartsen. (2011). Richtlijn begeleiding van vrouwen die een zwangerschapsafbreking overwegen.

besteed wordt aan alle alternatieven bij een onbedoelde zwangerschap¹¹. Wel wil de NPV benadrukken dat het nodig blijft om te onderzoeken of vrouwen in de praktijk inderdaad goede voorlichting krijgen, zoals in artikel 5, lid 2a van de Wet afbreking zwangerschap geëist wordt¹². Wij zien uit naar de verwachte wetsevaluatie van de Wet afbreking zwangerschap in 2020.

Slotappèl

Tot slot, het is goed om te realiseren dat de uitdijende voortplantingstechnologie van vandaag de dag bij de samenleving de gedachte heeft geïntroduceerd dat kinderen maakbaar zijn. Tegelijkertijd is deze technologie ook een direct gevolg van uitstelgedrag en de wens van stellen van gelijk geslacht om een (genetisch) eigen kind te krijgen. En dit alles binnen een realiteit waar ook jaarlijks 30.000 levens in de knop gebroken worden omdat hun moeder voor abortus kiest. Wij pleiten voor een eigen, volwaardige plaats voor het ongebooren leven in onze samenleving en roepen ook de overheid op om bescherming te bieden aan dit broze menselijk begin.

De NPV is een christelijke organisatie die opkomt voor de zorg voor het leven en tevens de grootste patiëntenorganisatie van Nederland. Met een bureau van professionals, ruim 53.000 leden en 70 lokale afdelingen met ruim 7.000 vrijwilligers is de NPV actief op de terreinen beleidsbeïnvloeding, advies & toerusting en vrijwillige thuishulp. De NPV onderhoudt een groot netwerk binnen en buiten christelijk Nederland op thema's en projecten rond medische ethiek, met nadruk op begin en einde van het leven (onder andere prenataal onderzoek, zwangerschapsafbreking, palliatieve zorg, euthanasie en het actuele debat rond 'voltooid leven'). Tevens voert de NPV jaarlijks onderzoek uit onder haar leden naar kennis, opvattingen en ervaringen over actuele medisch ethische thema's.

Hoogachtend,

NPV – Zorg voor het leven



Diederik van Dijk
directeur

Voor meer informatie of bij vragen kunt u contact leggen met Elise van Hoek-Burgerhart, manager belangenbehartiging, evanhoek@npvzorg.nl

¹¹ 34990-3 Brief regering d.d. 3 juli 2019 – H.M. de Jonge, minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Voortgangsrapportage medische ethiek. Blz. 3.

¹² Wet afbreking zwangerschap. <https://wetten.overheid.nl/BWBR0003396/2019-04-02>