

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

### 3715

Vragen van de leden **Sap** en **Heemelaar** (beiden GroenLinks) aan de ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap over *ivf-behandeling van lesbische stellen*. (Ingezonden 23 april 2009)

1

Hebt u kennisgenomen van de uitspraak van de Commissie Gelijke Behandeling over wettelijke voorschriften die de ivf-behandeling van lesbische echtparen frustreren?

2

Deelt u de mening dat het ongewenst is dat lesbische stellen niet zelf een donor mogen meenemen voor een ivf-behandeling, terwijl heterostellen dat wel mogen? Zo nee, waarom niet?

3

Bent u bereid de wet voor het gebruik van donorzaad zodanig aan te passen dat lesbische stellen die een ivf-behandeling wensen niet langer worden benadeeld? Zo ja, wanneer kan de Kamer deze wetswijziging tegemoet zien? Zo nee, waarom niet?

### Antwoord

Antwoord van minister **Klink** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (ontvangen 4 september 2009) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2008–2009, nr. 2771

1

Ja.

2

Deze vraag gaat uit van de juistheid van de aanname dat «lesbische stellen niet zelf een donor zouden mogen meenemen». Het staat in principe zowel heterostellen als lesbische stellen vrij zelf een zaaddonor mee te nemen bij een in-vitrofertilisatie (IVF-)procedure. Op het te gebruiken donorzaad is altijd de Wet veiligheid en kwaliteit lichaamsmateriaal (WVKL) van toepassing zoals deze luidt na de implementatie van de Europese Richtlijn 2004/23EG. De WVKL voorziet erin dat beoordeeld wordt of een (potentiële) donor voldoet aan de donorselectiecriteria en dat beoordeling plaatsvindt van de vereiste laboratoriumtests. In Nederland geschiedt dit onder verantwoordelijkheid van een orgaanbank, in casu een spermabank. De vereisten van de WVKL hebben als doel het beschermen van de

gezondheid van de ontvang(st)er, bijvoorbeeld tegen besmetting met het hiv-virus. Daarbij is het zo dat WVKL verschillende gevolgen heeft voor de situatie waarbij een derde fungeert als spermadonor en de situatie waarbij in een vruchtbaarheidprocedure van een heterostel gebruik wordt gemaakt van het eigen sperma van de man. Alleen in die laatste situatie bestaat er géén verplichting tot het aanbieden van het sperma aan een orgaanbank, omdat er dan geen noodzaak is tot bescherming van de vrouw bij het inbrengen van zulk sperma of van een daarmee via een IVF-procedure tot stand gebracht embryo; er is immers geen sprake van een risico dat groter is dan dat verbonden aan intiem seksueel verkeer van het heterostel dat gericht is op het tot stand brengen van een zwangerschap.

3

Zoals uit het antwoord op vraag 2 in feite ook volgt, is er naar onze mening in deze casus geen sprake van benadeling van lesbische stellen. De minister van VWS ziet dan ook geen aanleiding om vanwege deze casus de WVKL te wijzigen. In het Oordeel 2009-31 van de Commissie Gelijke Behandeling (CGB) ging het om een zorginstelling die zelf geen erkende spermabank

meer heeft, en er kennelijk ook voor heeft gekozen om niet een samenwerkingsverband aan te gaan met een erkende spermabank. Dat de instelling bijgevolg geen IVF-procedure met donorzaad meer kan uitvoeren, is dan niet het gevolg van genoemde wet, maar van een beleidskeuze van de instelling zelf. De commissie oordeelde overigens dat de zorginstelling indirect onderscheid maakte op grond van seksuele gerichtheid, maar óók dat dit onderscheid objectief gerechtvaardigd was.

Vervolgens stelt de CGB dat de desbetreffende zorginstelling – waar deze een beroep doet op het medisch beroepsgeheim – niet met zekerheid heeft kunnen aantonen dat zij bij een heterostel dat gebruik maakte van donorsperma niet is afgeweken van het instellingsbeleid.

Het medisch beroepsgeheim moet ook door ons worden geëerbiedigd. Omdat bijgevolg ook wij geen inzicht hebben in de concrete casus, kunnen wij op de details niet ingaan. Wel kan hier worden gemeld dat in alle reguliere inspecties nooit is gebleken dat de betreffende zorginstelling de wettelijke eisen zoals die zijn gesteld in toepasselijke regelgeving waaronder de WVKL en de Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting overtreedt. Wij kunnen dan ook niet anders dan uitgaan van de feiten zoals die bekend én aantoonbaar zijn en die zijn dat de zorginstelling in kwestie zich wel degelijk aan de wettelijke eisen houdt.

Ten overvloede zij nog opgemerkt dat zelfs indien de zorginstelling wel daarvan zou zijn afgeweken, dit naar onze mening evenmin het gevolg zou zijn van de bestaande regelgeving. Er zou in dat geval mogelijk «slechts» sprake zijn van een inconsistentie in de uitvoering van het beleid van de zorginstelling. Die inconsistentie kan er vervolgens toe hebben geleid dat de zorginstelling zich niet aan de regels heeft gehouden zoals die ten aanzien van donorsperma op grond van de WVKL gelden.

Het voorgaande houdt in dat naar onze mening geen sprake is van een in de WVKL «ingebakken» vorm van discriminatie van lesbische stellen die in verband met een IVF-procedure gebruik willen maken van zaad van een donor als bedoeld in de Embryowet respectievelijk de Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting. Immers, de wet maakt

wat betreft de vereisten bij donatie en gebruik van sperma geen onderscheid tussen enerzijds lesbische stellen en anderzijds heterostellen die – omdat het sperma van de man niet (meer) tot de gewenste zwangerschap kan leiden – gebruik moeten maken van donorsperma.

Deze casus geeft wel aan dat er door betrokken zorginstellingen een uitleg aan de WVKL wordt gegeven die onnodig beperkend is. De regelgeving maakt het wel degelijk mogelijk dat indien een instelling bevoegd is om IVF-behandelingen uit te voeren, deze zo'n behandeling in principe ook met gedoneerd zaad (dus afkomstig van een ander dan van de levenspartner) uit kan voeren ook als de instelling zelf niet over een erkende spermabank beschikt. Hiertoe dient de instelling afspraken te maken met een spermabank. De minister van VWS zal in ieder geval een brief sturen naar de betrokken instellingen en beroepsgroep(en) om deze te attenderen op de mogelijkheden van de bestaande regelgeving in dezen.