

Vergaderjaar 2010–2011

**32 500 XVI**

## **Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2011**

**Nr. 163**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 6 september 2011

In deze brief geef ik, mede namens de Minister van Veiligheid en Justitie, mijn standpunt over het rapport van de eerste evaluatie van de Wet foetaal weefsel.<sup>1</sup> Het rapport van de evaluatie is op 4 augustus 2008 aan u verzonden.<sup>2</sup>

De evaluatie is uitgevoerd door onderzoeksbureaus Met Recht en Pro Facto RuG, onder toezicht van ZonMw.

Doel van deze eerste evaluatie van de Wet foetaal weefsel was het verkrijgen van een beeld over hoe de wet in de praktijk functioneert en hoe de bij de uitvoering betrokken partijen in de praktijk met de wet omgaan.

Hierna geef ik allereerst een beschrijving van de Wet foetaal weefsel en de uitwerking hiervan in het «Modelreglement terbeschikkingstelling van foetaal weefsel».<sup>3</sup> Ik beschrijf vervolgens de bevindingen en aanbevelingen van de onderzoekers en mijn voornemens naar aanleiding van deze aanbevelingen.

#### **De Wet foetaal weefsel**

De Wet foetaal weefsel, op 1 september 2002 in werking getreden, stelt voorwaarden aan het bewaren en gebruiken van foetaal weefsel na een abortus (provocatus of spontaan). Dit is slechts toegestaan voor doeleinden binnen de gezondheidszorg en onder strikte voorwaarden. De belangrijkste voorwaarde is die van *informed consent* van de vrouw: de wet garandeert zoveel mogelijk dat de vrouw vrij is om desgevraagd na een zwangerschapsafbreking foetaal weefsel af te staan of niet. Tegelijkertijd wil de wet waarborgen dat het mogelijke gebruik van foetaal weefsel niet van invloed is op de beslissing van de vrouw om de zwangerschap af te breken. De beslissing tot zwangerschapsafbreking moet definitief zijn alvorens een verzoek tot het afstaan van foetaal

<sup>1</sup> de Wet van 8 november 2001, houdende regels betreffende terbeschikkingstelling en gebruik van foetaal weefsel (Wet foetaal weefsel)

<sup>2</sup> Tweede Kamer 2007/2008, 31 200 XVI, nr. 177

<sup>3</sup> Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg CBO (2002). Modelreglement «terbeschikkingstelling van foetaal weefsel». Alphen aan de Rijn/Van Zuiden Communications BV; 2002.

weefsel wordt gedaan. Er mag geen relatie zijn tussen de betrokken vrouw en de patiënt of de patiëntengroep die met het weefsel wordt behandeld. Ook moet het informeren en vragen van toestemming geschieden door (of onder verantwoordelijkheid van) een arts die niet bij het beoogde gebruik is betrokken. De toestemming kan door de vrouw worden ingetrokken zolang het weefsel nog te traceren is. Herleidbaar bewaren is alleen toegestaan als dat noodzakelijk is voor het voorgenomen gebruik. De wet bevat een reglementplicht met inbegrip van de verplichting tot openbare verslaglegging voor de instelling waar foetaal weefsel ter beschikking komt en voor de instelling die foetaal weefsel voorhanden heeft. Ten slotte behoort het ter beschikking stellen van foetaal weefsel om niet te geschieden en zijn bepaalde handelingen met foetaal weefsel verboden. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) is belast met het toezicht op de naleving van de wet.

De wet bevat geen evaluatiebepaling, maar tijdens de parlementaire behandeling in de Eerste Kamer (6 november 2001) is door de toenmalige minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) toegezegd de wet te zullen evalueren.<sup>1</sup>

De gedragsregels van de Wet foetaal weefsel zijn uitgewerkt in het Modelreglement terbeschikkingstelling van foetaal weefsel (hierna te noemen «Modelreglement»). Als handreiking aan de instellingen is een model opgesteld voor het reglement waartoe de Wet foetaal weefsel verplicht. Dit model is opgesteld door het Nederlands Genootschap van Abortusartsen (NGvA), de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) onder begeleiding van het Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg CBO en in samenwerking met het ministerie van VWS en enkele deskundigen.

### **Uitkomsten evaluatie**

De onderzoekers concluderen dat in zijn algemeenheid aan de beperkingen en voorwaarden die de Wet foetaal weefsel aan terbeschikkingstelling en gebruik van foetaal weefsel stelt in grote lijnen wordt voldaan. Dat geldt ook voor het belangrijkste uitgangspunt van de wet, namelijk dat vrouwen in vrijheid kunnen beslissen over het al dan niet ter beschikkingstellen van foetaal weefsel. Zij concluderen echter ook dat de naleving van de wet nog op een aantal punten tekort schiet en dat de afbakening met andere wetten soms onduidelijk is.

Ik ben tevreden met het resultaat dat de belangrijkste doelstelling (de voorwaarde van informed consent van de vrouw) van de wet bereikt is. Uiteraard verdienen de tekortkomingen die geconstateerd zijn nog aandacht.

Hieronder worden de belangrijkste bevindingen uit het onderzoek weergegeven en geef ik mijn reactie daarop. Als leidraad gebruik ik overwegend de volgorde van de bepalingen van de Wet foetaal weefsel.

### **Bevindingen**

Uit de evaluatie is gebleken dat van de 17 abortusklinieken in Nederland er sinds de invoering van de Wet foetaal weefsel 6 klinieken met enige regelmaat meewerken aan verzoeken tot terbeschikkingstelling van foetaal weefsel; van de 101 ziekenhuizen met een vergunning om abortus uit te voeren, zijn dat 3 (academische) ziekenhuizen. Soms kan de instelling niet aan de wensen van de onderzoekers voldoen, bijvoorbeeld omdat het gevraagde foetale weefsel door de gehanteerde abortusmethode niet bruikbaar is voor het beoogde onderzoeksdoel. De instellingen noemen nog enkele kenmerken waaraan het onderzoek ten minste aan moet voldoen willen ze meewerken. Het onderzoek moet wetenschappelijk deugdelijk zijn opgezet, mag niet commercieel zijn en moet de

---

<sup>1</sup> Handelingen I 2000/01, p. 207–222.

anonimiteit van de vrouw garanderen. Er zijn 3 grote onderzoeksinstellingen waar permanent verschillende onderzoekslijnen lopen met het gebruik van foetaal weefsel. Sinds de invoering van de wet in 2002 tot 2008 zijn ongeveer 20 onderzoeksprojecten met foetaal weefsel uitgevoerd.

De **definitie** menselijke vrucht (het resultaat van de samensmelting van menselijke geslachtscellen) roept nu en in de nabije toekomst geen problemen op. De onderzoekers doen wel de aanbeveling om de ontwikkelingen tot het mogelijk beschikbaar komen van foetaal weefsel van een menselijke vrucht, die op een andere manier tot stand is gebracht dan door samensmelting van geslachtscellen, te volgen. Zo nodig dient de definitie van menselijke vrucht in de wet in de toekomst herzien te worden.

Ik volg de ontwikkelingen op dit gebied dan ook nauwgezet.

Het **begrip foetaal weefsel** blijkt in de praktijk onvoldoende duidelijk te zijn bij zowel de instellingen waar foetaal weefsel beschikbaar komt als bij de wetenschappelijk onderzoekers.<sup>1</sup> Men weet vaak niet dat ondersteunende zwangerschapsweefsels zoals placenta, navelstreng, vliezen en vruchtwater niet onder de Wet foetaal weefsel vallen en daardoor wordt de wet breder toegepast dan bedoeld.

Om het onderscheid tussen foetaal weefsel en ondersteunende zwangerschapsweefsels te verduidelijken is dus nadere uitleg nodig. Ik heb overleg gehad met de beroepsgroepen (NGvA en NVOG) en zal hen verzoeken om het Modelreglement aan te passen op dit onderwerp en de onderwerpen die verder in dit standpunt nog ter sprake komen.

De Wet foetaal weefsel is niet van toepassing op het bewaren en gebruiken van foetaal weefsel voor **pathologisch-anatomisch onderzoek** ten behoeve van de vrouw. Op deze diagnostiek is het Burgerlijk Wetboek (BW) Boek 7 van toepassing.<sup>2</sup> Op het voorhanden hebben van foetaal weefsel is echter wel de reglementplicht van artikel 7, tweede lid, van de Wet foetaal weefsel van toepassing. In de praktijk blijken onderzoekers/betrokken hulpverleners onvoldoende op de hoogte van de wettelijke regels en de verplichting tot het opstellen van een reglement waarin is bepaald op welke wijze en gedurende welke termijn foetaal weefsel wordt bewaard. Er is behoefte aan meer duidelijkheid over de regels van deze wetten en de reglementplicht.

Dit vereist verbetering en ik zal dan ook in gesprek gaan met de Nederlandse Vereniging voor Pathologie over de wijze waarop de Wet foetaal weefsel en de reglementsverplichting beter onder de aandacht van de betrokkenen kan worden gebracht.

De onderzoekers constateren dat de **doeleinden** waarvoor het wettelijk is toegestaan om foetaal weefsel te bewaren en gebruiken, geen vragen oproept. Wel wijzen zij erop dat er in de praktijk de noodzaak is gevoeld om daarbuiten foetaal weefsel te gebruiken ten behoeve van het oplossen van ernstige misdrijven, in het bijzonder van verkrachtingszaken. Met behulp van DNA-onderzoek aan de foetus kan worden bevestigd of uitgesloten dat degene die wordt verdacht van verkrachting de dader is. Een dergelijk gebruik is op grond van artikel 2, eerste lid, Wet foetaal weefsel verboden. De Minister van Veiligheid en Justitie en ik zijn van mening dat het van belang is dat de juridische belemmeringen die dit artikellid thans opwerpt om foetaal weefsel in het kader van strafrechtelijk onderzoek te gebruiken, worden weggenomen. Daarom hebben wij het voornemen te bevorderen dat de Wet foetaal weefsel en de justitiële regelgeving worden gewijzigd opdat forensisch onderzoek aan foetaal weefsel in geval van ernstige misdrijven straks is toegestaan.

---

<sup>1</sup> Wet foetaal weefsel, artikel 1, eerste lid, onderdeel c – *bestanddelen die deel uitmaken van een na een zwangerschap van minder dan vier en twintig weken ter wereld gekomen, niet meer in leven zijnde menselijke vrucht of van delen daarvan.*

<sup>2</sup> Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO)

De wet wil waarborgen dat beoogd gebruik van foetaal weefsel de beslissing van de vrouw tot zwangerschapsafbreking niet zal beïnvloeden. In de praktijk wordt hieraan voldaan door vrouwen pas te benaderen voor **terbeschikkingstelling van foetaal weefsel**, nadat de beslissing tot abortus is genomen. Om een indruk te krijgen hoe vrouwen de gang van zaken ervaren is een peiling uitgevoerd. Van de 210 vragenlijsten in het Nederlands, Engels, Frans en Duits zijn er 88 uitgereikt en 54 geretourneerd. Van deze 54 vrouwen zijn er 50 vrouwen die zeggen dat op de dag van de abortus, na het intakegesprek maar vóór de abortus aan hen gevraagd is om terbeschikkingstelling van het foetaal weefsel. Tevens zijn er ook 50 vrouwen die zeggen schriftelijke informatie over de aard en het doel van het wetenschappelijk onderzoek te hebben ontvangen. Het blijkt dat het merendeel van de vrouwen (42 van 52) de procedure zorgvuldig vindt.

Het verheugt mij dat de wet in de praktijk bewezen heeft dat de vrouw in alle vrijheid tot de beslissing kan komen om foetaal weefsel terbeschikking te stellen.

Het Modelreglement adviseert om minderjarige meisjes tussen 12 en 16 jaar en meerderjarige wilsonbekwame vrouwen niet te vragen om foetaal weefsel ter beschikking te stellen. Het Modelreglement is daarmee terughoudender dan de wet.

Ik kan mij vinden in de extra bescherming van deze kwetsbare jonge vrouwen.

Uit de evaluatie is gebleken dat het wenselijk zou kunnen zijn dat voor een concreet wetenschappelijk onderzoek de **abortusmethode** wordt aangepast, zodat de wetenschappelijk onderzoekers bruikbaar foetaal weefsel kunnen verkrijgen of de bruikbaarheid van het weefsel wordt geoptimaliseerd. Volgens het Modelreglement is aanpassing van de abortusmethode ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek nu niet toelaatbaar, vanwege het belang van de vrouw en het uitgangspunt dat haar geen schade mag worden berokkend. De wet zegt hier niets over. Het initiatief om het Modelreglement op dit punt aan te passen ligt mijns inziens bij de abortusartsen. Indien zij van mening zijn dat aan de vrouw gevraagd mag worden (nadat zij de beslissing om tot abortus over te gaan heeft genomen) de abortusmethode aan te passen zullen zij met elkaar moeten beslissen in welke gevallen dat dan zou mogen. Voor mij staat het belang van de vrouwen voorop. Een eventuele niet-belastende aanpassing van de abortusmethode vind ik aanvaardbaar, maar moet te allen tijde een beslissing van de vrouw zijn, die zij bovendien in alle vrijheid moet kunnen nemen op basis van duidelijke en volledige informatie en waarbij zij geen lichamelijke schade oploopt.

Het **geven van informatie** aan vrouwen voorafgaand aan de terbeschikkingstelling van foetaal weefsel verloopt in het algemeen conform de wet. Bijna alle vrouwen gaven aan voldoende te zijn geïnformeerd en zich vrij te voelen om wel of geen **toestemming te verlenen**. De eis dat de vrouw voordat ze toestemming verleent moet zijn ingelicht over de aard en het doel van het voorgenomen gebruik van het weefsel wordt goed nageleefd.

Met deze uitkomsten ben ik zeer tevreden.

Wat door de onderzoekers wel als een probleem wordt gezien is dat vanwege de gerichte toestemming, foetaal weefsel na afsluiting van het betreffende onderzoek, voor ander onderzoek als verloren moet worden beschouwd. De onderzoekers raden dan ook aan regels te stellen voor nader gebruik van foetaal weefsel dat na het primaire gebruik is overgebleven.

Ik ben voornemens de Wet foetaal weefsel aan te passen, zodat de toestemming betrekking heeft op algemene soorten van doeleinden en niet op gespecificeerde gebruiksdoeleinden. Foetaal weefsel kan na de

wijziging van de wet dan met toestemming van de vrouw bewaard worden voor een algemeen geformuleerd wetenschappelijk doel.

Verder raden de onderzoekers aan intensievere voorlichting aan instellingen te geven, omdat een derde van de vrouwen aangeeft niet te zijn geïnformeerd over de mogelijkheid een **gegeven toestemming** weer in te trekken. Het is belangrijk dat de vrouw goed geïnformeerd is en weet waar ze toestemming voor geeft, maar zich er ook van bewust is dat gegeven toestemming weer ingetrokken kan worden (mits het onderzoek nog niet gestart is en het foetaal weefsel herleidbaar bewaard is). Ik zal de beroepsgroepen vragen hier aandacht aan te besteden en dit ook mee te nemen bij de herziening van het Modelreglement.

Betreffende de **rol van de partner** is er in artikel 3, vierde lid, en artikel 5, derde lid, Wet foetaal weefsel voor gekozen om de vrouw zelf te laten bepalen of zij haar partner wel of niet bij de door haar te nemen beslissing betreft, zoals zij dat ook kan bij het besluit over de abortus.<sup>1</sup> De zeggenschap die de partner krijgt toebedeeld bij het toestemming verlenen voor het bewaren en gebruiken van foetaal weefsel blijkt vooral in de abortusklinieken vragen op te roepen en in de ziekenhuizen niet geheel juist te worden ingevuld. In drie (twee ziekenhuizen en één abortuskliniek) van de zeven ondervraagde instellingen wordt de partner – als deze bij de abortus aanwezig is – standaard bij de procedure voor de terbeschikkingstelling van foetaal weefsel betrokken. In de andere vier abortusklinieken laat men het aan de vrouw om te bepalen of zij haar partner wil betrekken bij haar keuze. Opvallend is dat enig gebruik van de wettelijke mogelijkheden van de partner om bezwaar te maken of een verzoek te doen door geen enkele instelling is gemeld.

Om de abortusklinieken en ziekenhuizen bekend te maken met de zeggenschap van de partner zal ik hier aandacht aan besteden bij de implementatie van het herziene Modelreglement.

Een instelling waar foetaal weefsel ter beschikking komt moet een reglement vaststellen betreffende de wijze waarop in de instelling toepassing wordt gegeven aan deze wet. Het **instellingsreglement** moet aandacht besteden aan de wijze waarop openbare verslaglegging plaatsvindt, de wijze waarop de keuze tot stand komt van vrouwen aan wie toestemming voor het gebruik van foetaal weefsel wordt gevraagd, de wijze waarop informatie wordt gegeven en toestemming wordt gevraagd en de voorwaarden waaronder foetaal weefsel aan de gebruiker wordt verstrekt. De meeste abortusklinieken blijken het Modelreglement als hun instellingsreglement te beschouwen zonder dat dit aan de lokale situatie is aangepast en zonder formeel besluit van het bestuur.

In de abortusklinieken beseft men wel dat openbare verslaglegging verplicht is, maar slechts in één jaarverslag komt de terbeschikkingstelling van foetaal weefsel aan de orde. In de twee academische ziekenhuizen die meededen aan het evaluatieonderzoek was bij de respondenten niet bekend of openbare verslaglegging plaatsvond.

Openbare verslaglegging wordt door de wet verplicht gesteld en kan door de instelling in het kwaliteitsjaarverslag worden opgenomen.<sup>2</sup>

De naleving van de reglementplicht in de ziekenhuizen en de instellingen die foetaal weefsel voorhanden hebben en de openbare verslaglegging laat dus te wensen over. De onderzoekers raden aan voorlichting te geven over de reglementplicht, met inbegrip van de verplichting tot openbare verslaglegging.

Ik zal in het herziene modelreglement nadere informatie laten opnemen over de verplichting voor een instellingsreglement en de openbare verslaglegging.

<sup>1</sup> Wet foetaal weefsel, artikel 3, vierde lid – *blijkt dat degene van wie de zaadcellen afkomstig zijn, een ander is dan de echtgenoot, geregistreerde partner of andere levensgezel van de vrouw, vindt bewaring of gebruik van het foetaal weefsel geen doorgang indien hij dat verzoekt.*

*Artikel 5, derde lid – Is de toestemming geweigerd, dan wordt het desbetreffende foetaal weefsel niet langer bewaard. Hetzelfde geldt indien de toestemming wordt ingetrokken, bezwaar is gemaakt of een verzoek is gedaan als bedoeld in de tweede volzin van artikel 3, vierde lid, tenzij het foetaal weefsel niet meer kan worden herleid tot degene die het ter beschikking heeft gesteld.*

<sup>2</sup> Wet foetaal weefsel, artikel 6, eerste lid, onder d, – *Een instelling waar foetaal weefsel ter beschikking komt, stelt een reglement vast betreffende de wijze waarop in de instelling toepassing wordt gegeven aan deze wet. Het reglement heeft in ieder geval betrekking op de volgende onderwerpen: d) de openbare verslaglegging over toepassing van de onderdelen a, b en c.*

Hoofdstuk twee van het Modelreglement stelt dat wetenschappelijk onderzoek met foetaal weefsel uitsluitend mag worden uitgevoerd als een erkende **METC** daarover positief heeft geoordeeld. Hoewel het dus niet verplicht is volgens de wet blijken zowel onderzoekers als instellingen waar foetaal weefsel ter beschikking komt zich aan deze regels van het Modelreglement te houden. Volgens de onderzoekers is het wenselijk dat de overheid meer duidelijkheid schept over de vraag, wanneer een positief oordeel van een erkende METC aangewezen is en daarvoor toetsingscriteria ontwikkelt. Verder stellen de onderzoekers dat de overheid moet bevorderen dat METC's de transparantie verbeteren van hun beoordelingen en procedures met betrekking tot de toetsing van protocollen voor wetenschappelijk onderzoek met foetaal weefsel. Ik vind het een goede ontwikkeling dat de onderzoekers als ook de instellingen zich aan deze regel van het modelreglement houden en zal ervoor zorgdragen dat de Wet foetaal weefsel aansluit bij het aangekondigde wetsvoorstel zeggenschap lichaamsmateriaal voor wat betreft de verplichting van toetsing van wetenschappelijk medisch- of biologisch-wetenschappelijk onderzoek met foetaal weefsel.

Personen of instellingen die **foetaal weefsel voorhanden hebben**, dienen volgens artikel 7, tweede lid, een reglement vast te stellen waarin is bepaald op welke wijze en gedurende welke termijn foetaal weefsel wordt bewaard.<sup>1</sup> Uit het onderzoek is gebleken dat dit niet altijd het geval is of dat soms richtlijnen zoals die van de Nederlandse vereniging voor Pathologie of de Code Goed Gebruik gebruikt worden. De onderzoekers adviseren daarom ook om hier meer aandacht aan te besteden. Ik acht het van belang dat de instelling of persoon die foetaal weefsel bewaart duidelijke regels hanteert voor de wijze waarop het weefsel wordt bewaard en de termijn gedurende welke het weefsel bewaard zal worden. Zoals gezegd zal ik met de Vereniging voor Pathologie contact opnemen over de wijze waarop de Wet foetaal weefsel meer aandacht kan krijgen.

Het **toezicht** op de naleving van de wet is opgedragen aan de IGZ. Er is door de onderzoekers geconstateerd dat gericht toezicht niet plaatsvindt. Uit overleg met de IGZ is gebleken dat zij regelmatig contact onderhoudt met de verschillende instellingen waar foetaal weefsel ter beschikking komt. Tot nu toe zijn er geen incidenten bekend. In 2012 zal de IGZ volgens werkplan, in het kader van haar thematisch toezicht, een onderzoek uitvoeren naar de zorgverlening in abortusklinieken. In dit onderzoek zullen ook aspecten van relevante wetgeving, waaronder de Wet foetaal weefsel en aanverwante regelgeving, expliciet geadresseerd worden.

De onderzoekers zijn van mening dat de wetgever met een verbetering van de inzichtelijkheid en consistentie van het **complex van wetten** op het terrein van lichaamsmateriaal dient te komen.<sup>2</sup> En verder stellen zij voor dat de wetgever ook nadenkt over het handhaven van de Wet foetaal weefsel als afzonderlijke wet.

Ik ben me ervan bewust dat de Wet foetaal weefsel met meerdere wetten raakvlakken heeft. Om de desbetreffende wetten zoveel mogelijk op één lijn te brengen zal het aangekondigde wetsvoorstel zeggenschap lichaamsmateriaal een aantal wijzigingen voorstellen om verschillen zo veelmogelijk weg te nemen en zal ik een voorstel doen voor wijziging van de Wet foetaal weefsel. Dit behelst aanpassing van artikel 1, eerste lid, onder c, de term «*niet meer in leven zijnde*» te vervangen door: *levenloos ter wereld gekomen dan wel binnen 24 uur na de geboorte overleden*. De reden waarom ik niet voorstel over te gaan tot integratie van al deze wetten in één alomvattende wet is dat de andere wetten veel meer regelen dan alleen de zeggenschap over en het gebruik van lichaamsmateriaal. Om recht te doen aan het bijzondere karakter van foetaal weefsel

---

<sup>1</sup> Artikel 7, tweede lid 2 – *Een instelling of persoon die in de uitoefening van een geneeskundig beroep of bedrijf foetaal weefsel voorhanden heeft, stelt een reglement vast betreffende de wijze waarop en de termijn gedurende welke foetaal weefsel wordt bewaard.*

<sup>2</sup> De Wet op de lijkbezorging (WLB), de Wet op orgaandonatie (WOD), de Embryowet, de Wet veiligheid en kwaliteit lichaamsmateriaal (WVKL), de Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (WMO), de Wet afbreking zwangerschap (WAZ) en de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO).

vanwege de situatie waarin het ter beschikking komt, wil ik de specifieke regelgeving voor foetaal weefsel laten bestaan.

### **Voornemens**

Hieronder zet ik de voorgenomen aanpassingen van de Wet foetaal weefsel die ik hiervoor heb toegelicht, op een rij:

1. Samen met de minister van Veiligheid en Justitie zal ik zorgen dat de Wet foetaal weefsel en de justitiële regelgeving worden aangepast om gebruik van foetaal weefsel voor forensisch onderzoek mogelijk te maken.
2. Om te voorkomen dat foetaal weefsel dat overblijft na onderzoek als verloren moet worden beschouwd zal ik de Wet foetaal weefsel aanpassen, opdat het weefsel met toestemming van de vrouw bewaard wordt voor een algemeen geformuleerd wetenschappelijk doel in plaats van een gespecificeerd gebruiksdoel.
3. Verder ben ik voornemens de Wet foetaal weefsel, artikel 1, eerste lid, onder c, de term «niet meer in leven zijnde» te vervangen door: levenloos ter wereld gekomen dan wel binnen 24 uur na de geboorte overleden. Hiermee wordt de ongewenste overlap tussen de Wet foetaal weefsel en de Wet op de lijkbezorging (WLB) weggenomen.

Naast de aanpassingen van de Wet foetaal weefsel zal ik inzetten op het aanpassen van het Modelreglement terbeschikkingstelling van foetaal weefsel samen met de NVOG en de NGvA.

Daarbij stel ik mij voor dat het Modelreglement terbeschikkingstelling van foetaal weefsel ook een belangrijkere voorlichtende rol krijgt.

Gezien de rol van het modelreglement bij de bevordering van de naleving van de wet zal ik inzetten op de implementatie van het herziene reglement, bijvoorbeeld door een bijeenkomst te faciliteren om de verschillende doelgroepen te informeren over de herzieningen en aanvullingen in het Modelreglement en de bekendheid met de regels te bevorderen.

Concluderend stel ik vast dat aan de voorwaarden die de Wet foetaal weefsel stelt op het terrein van de vrijwilligheid en informed consent wordt voldaan en daarmee ook aan het belangrijkste uitgangspunt van de wet: vrouwen kunnen vrij beslissen over het al dan niet ter beschikking stellen van foetaal weefsel.

Daar waar naleving van de Wet foetaal weefsel kan worden verbeterd, zoals rondom de praktijk van de terbeschikkingstelling en het bewaren van foetaal weefsel voor onderzoek als ook op het gebied van informatie en voorlichting, zal ik bovengenoemde maatregelen voortvarend ter hand nemen.

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