

2019Z04280

Vragen van het lid **Ploumen** (PvdA) aan de Minister voor Medische Zorg over de vergoeding van kunstmatige inseminatie (ingezonden 6 maart 2019).

Vraag 1

Kunt u uitleggen wat het verschil is tussen het ontbreken van een mannelijke partner (in geval van alleengaande en lesbische vrouwen) en het ontbreken van een mannelijke partner met semen?¹

Vraag 2

Kunt u uitleggen wat het verschil is tussen kunstmatige inseminatie met donorsemen bij alleengaande of lesbische vrouwen en kunstmatige inseminatie met donorsemen bij vrouwen met een mannelijke partner zonder semen?

Vraag 3

Kunt u uitleggen wat het verschil is tussen de medische indicatie van alleengaande of lesbische vrouwen en de medische indicatie van vrouwen met een mannelijke partner zonder semen?

Vraag 4

Vindt u het logisch dat bij vrouwen met een mannelijke partner zonder semen wél geldt dat deze vrouwen een medische indicatie hebben, terwijl er medisch gezien niets met hen aan de hand is, maar dat bij vrouwen met een vrouwelijke partner zonder semen of vrouwen zonder partner deze medische indicatie opeens niet geldt? Zo ja kunt u dit uitgebreid uitleggen en beargumenteren?

Vraag 5

Bent u het met mij eens dat het discriminatie is om vrouwen met een vrouwelijke partner of vrouwen zonder partner anders te behandelen dan vrouwen met een mannelijke partner?

Vraag 6

Bent u het met mij eens dat wanneer voor gezonde vrouwen met een mannelijke partner kunstmatige inseminatie met donorzaad (KID) wel wordt vergoed, terwijl dat voor gezonde vrouwen met een vrouwelijke partner en

¹ Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2018–2019, nr. 1715

gezonde vrouwen zonder partner niet gebeurt, er sprake is van discriminatie? Zo nee, waarom niet? Zo ja, wat gaat u doen om dit te voorkomen?

Vraag 7

Kunt u uitleggen wat u bedoelt met uw antwoord op mijn eerdere vragen dat het mogelijk maken van vergoeding van behandelingen waarvoor een medische indicatie ontbreekt een fundamentele aanpassing van de Zorgverzekeringswet impliceert die vergaande consequenties heeft? Doelt u hiermee op artikel 14, eerste lid, van de Zorgverzekeringswet? Zo ja kunt u aangeven wat exact verstaan wordt onder «zorginhoudelijke criteria» en waarom wel voldaan wordt aan deze criteria in het geval van een vrouw met mannelijke partner zonder semen, maar niet door een vrouw met een vrouwelijke partner of een alleengaande?