

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

1141

Vragen van de leden **Tellegen** (VVD) en **Pia Dijkstra** (D66) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Verbod embryo's kweken niet houdbaar»* (ingezonden 18 januari 2018).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 9 februari 2018).

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Verbod embryo's kweken niet houdbaar»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Wat is uw reactie op de oproep van deze Europese artsverenigingen om met wetgeving te komen om het kweken van menselijke embryo's voor wetenschappelijke doeleinden onder voorwaarden toe te staan?

Antwoord 2

Artsen worden in hun werk geconfronteerd met paren die kampen met onvruchtbaarheid of erfelijke aandoeningen en toch een kindwens hebben. Onderzoek met embryo's kan een route zijn om tot behandelopties te komen voor deze mensen. Vanuit dat perspectief heb ik begrip voor hun oproep. Zoals u weet, hebben de vier regeringspartijen hier verschillende visies op. In het regeerakkoord is daarom afgesproken dat verruiming van de huidige restrictieve regelgeving voor onderzoek met embryo's een fundamentele kwestie is, die om een zorgvuldige brede ethische en maatschappelijke discussie vraagt. Het kabinet zal deze discussie stimuleren en tegelijkertijd inzetten op innovatief stamcelonderzoek.

Vraag 3

Wat zijn de implicaties voor patiënten als het verbod op het kweken van embryo's voor wetenschappelijk onderzoek gehandhaafd blijft?

¹ <https://nos.nl/artikel/2212059-verbod-embryo-s-kweken-niet-houdbaar.html>

Antwoord 3

Mijn ambtsvoorganger heeft beschreven tot welke behandelmogelijkheden onderzoek met speciaal daarvoor tot stand gebrachte embryo's zou kunnen leiden.² Daar is sindsdien bijgekomen dat erfelijke aandoeningen mogelijk in het embryo al gerepareerd zouden kunnen worden.³ Dit onderzoek met speciaal daarvoor tot stand gebrachte embryo's bevindt zich nog grotendeels in een vrij fundamentele fase. Daarmee is veelal onduidelijk of de beloften van het onderzoek waargemaakt kunnen worden. Ik kan dan ook niet speculeren over implicaties voor patiënten als dit onderzoek niet kan plaatsvinden. Door in te zetten op alternatieve onderzoekslijnen, waarvoor geen embryo's tot stand hoeven worden gebracht, kunnen andere routes geëxploreerd worden. Er zijn meerdere wegen die tot resultaten kunnen leiden en het kabinet kiest ervoor om in te zetten op innovatief stamcelonderzoek.

Vraag 4

Hoe reflecteert u op de stelling in het artikel dat in het regeerakkoord de suggestie gewekt wordt dat mensen die pleiten voor verruiming niet voor zorgvuldigheid zijn?

Antwoord 4

Ik herken niet dat het regeerakkoord de suggestie wekt dat mensen die pleiten voor verruiming niet zorgvuldig zouden zijn. Het kabinet vindt een eventuele verruiming van de wet echter pas aan de orde, nadat over deze fundamentele kwestie een brede ethische en maatschappelijke discussie heeft plaatsgevonden.

Vraag 5

Op welke wijze kunnen Nederlandse onderzoekers en artsen gebruik maken van de resultaten van onderzoek met gekweekte embryo's in andere landen, zoals België, Zweden en Engeland? Kunt u aangeven in hoeverre er op dit terrein al wordt samengewerkt door Nederlandse onderzoekers en artsen?

Antwoord 5

De wetenschap is een internationale aangelegenheid. Onderzoek wordt gepubliceerd in internationale tijdschriften, waartoe Nederlandse onderzoekers toegang hebben. Ik stel me voor dat er inderdaad samengewerkt wordt tussen Nederlandse onderzoekers en wetenschappers in andere landen waar wel embryo's voor onderzoek gekweekt mogen worden. Ik beschik echter niet over concrete gegevens.

Vraag 6

Welke alternatieve initiatieven worden genomen om Nederlandse artsen kennis te laten opdoen over de mogelijkheden om ernstige erfelijke aandoeningen te voorkomen, zodat zij dit kunnen toepassen in hun dagelijkse praktijk?

Antwoord 6

Het onderzoek waaraan in het artikel gerefereerd wordt, is nog fundamenteel van aard. Zoals te lezen, temperden Nederlandse klinisch genetici de verwachtingen toen een doorbraak uit de Verenigde Staten tot veel media-aandacht leidde. Het repareren van een erfelijke hartaandoening bij een pril embryo in een laboratoriumsetting staat nog ver af van de klinische praktijk. Artsen kunnen zich op de hoogte stellen van dit soort ontwikkelingen via wetenschappelijke vakbladen. Er is voor artsen nog geen noodzaak dit soort kennis tot zich te nemen voor hun huidige dagelijkse praktijk.

² Kamerstuk 29 323, nr. 101

³ Commissie Genetische Modificatie (COGEM), Gezondheidsraad, 2017. Ingrijpen in het DNA van de mens, Morele en maatschappelijke implicaties van kiembaanmodificatie. COGEM; Bilthoven. https://www.gezondheidsraad.nl/sites/default/files/grpublication/cogem-gezondheidsraad_kiembaanmodificatie.pdf