

Vergaderjaar 2019–2020

**35 173**

## **Wijziging van de Embryowet in verband met de aanpassing van het verbod op geslachtskeuze en gebruik van geslachtscellen en embryo's ten behoeve van kwaliteitsbewaking**

**D**

### **NADER VOORLOPIG VERSLAG VAN DE VASTE COMMISSIE VOOR VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT<sup>1</sup>**

Vastgesteld 26 mei 2020

De leden van de **SGP**-fractie danken de regering voor de beantwoording van de vragen uit het voorlopig verslag. Zij willen naar aanleiding van antwoorden nog graag enige nadere vragen stellen.

De leden van de SGP-fractie willen het volgende vooropstellen. Het wetsvoorstel past in hun ogen in het grotere plaatje van het zoveel mogelijk willen voorkomen en uitsluiten van aandoeningen. De regering beklemtoont dat de uitbreiding waarover nu wordt gesproken heel beperkt is.<sup>2</sup> Het gaat slechts om erfelijke aandoeningen met een ongelijke geslachtsincidentie, zonder dat er sprake is van een geslachtsgebonden aandoening. Is dit echter niet een te enge en te beperkte benadering van dit vraagstuk? Staat die uitbreiding niet in het licht van een toenemende druk op het voorkomen van de geboorte van kinderen met een aandoening? Bestaat de kans dat de nu geboden verruiming die tendens juist zal versterken? En hoe gaat de overheid daarop vervolgens reageren? De regering zegt niet te verwachten dat er komende jaren sprake zal zijn van uitbreidingen naar andere indicaties. De leden van de SGP-fractie vernemen graag waarop de regering dit baseert.

In verband met het voorgaande vragen de leden van de SGP-fractie of de regering niet verwacht dat steeds meer druk vanuit groepen in de samenleving zal ontstaan om bepaalde kansen op ongewenste kenmerken uit te sluiten via pre-implantatiediagnostiek (PGD). Hoe gaat de regering op deze druk reageren? Welke druk wordt gehonoreerd en welke niet?

<sup>1</sup> Samenstelling:

Ganzevoort (GL), Gerkens (SP), Van Dijk (SGP), Van Hattem (PVV), Nooren (PvdA), Oomen-Ruijten (CDA), Rombouts (CDA), Bredenoord (D66), Koole (PvdA), Teunissen (PvdD), De Bruijn-Wezeman (VVD), Baay-Timmerman (50PLUS), A.J.M. van Kesteren (PVV), Wever (VVD), Adriaansens (VVD) (*voorzitter*), Van der Burg (VVD), Gerbrandy (OSF), Van Gurp (GL), Van Pareren (FVD) (*ondervoorzitter*), Pouw-Verweij (FVD), Prins (CDA), Vendrik (GL), Verkerk (CU), Hermans (FVD) Van der Voort (D66), De Vries (Fractie-Otten)

<sup>2</sup> Memorie van antwoord (Kamerstukken I 2019/20, 35 173, C, p. 4).

De leden van de SGP-fractie merken verder het volgende op. Op pagina 3 van de memorie van antwoord staat dat PGD aan de orde kan zijn als het gaat om een aandoening die een genetische grondslag kent. Bij alle aandoeningen lijkt genetica een rol te spelen, hoewel vaak nog niet duidelijk is hoe groot die rol is. Hoe sterk moet die genetische grondslag zijn en hoe eenduidig de relatie tussen genetische informatie en de ziekte om PGD toe te staan? Ook bij (erfelijke) borstkanker is er sprake van een sterk verhoogd risico, maar geen eenduidige causale relatie. Hoe dient hiermee dan te worden omgegaan? Wat als steeds duidelijker wordt wat de relatie tussen genen en ziekte is? Hoe duidelijk moet de relatie zijn?

De leden van de SGP-fractie constateren dat de regering het zeer onwaarschijnlijk acht dat autisme ooit in aanmerking komt voor PGD, omdat autisme geen helder definieerbare aandoening is en een breed spectrum aan uitingvormen kent, verschillend in ernst en aard. Kan dit antwoord op pagina 2 zo geïnterpreteerd worden dat, als er een eenduidiger relatie tussen genetische informatie en bepaalde vormen van autisme kan worden vastgesteld, PGD dan ook bij autisme zal worden toegestaan? Hoe weegt de regering mee dat tussen steeds meer bepaalde psychische kenmerken (aandoeningen) en erfelijkheid een statistisch verband gevonden zal worden?

Op pagina 3 staat dat psychische en morele factoren een rol kunnen spelen bij de beslissing of een aandoening in aanmerking komt voor PGD. De leden van de SGP-fractie hebben kennisgenomen van het genoemde beslissingskader. Hierbij valt op dat slechts psychische factoren worden genoemd en geen morele factoren. Is die constatering juist? Welke morele factoren onderscheidt de regering hier? Zouden die ook niet een plek in het beslissingskader behoren te krijgen?

De leden van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport zien de antwoorden van de regering met belangstelling tegemoet en ontvangen deze graag uiterlijk 19 juni 2020.

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
Adriaansens

De griffier van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
De Boer