

---

Vergaderjaar 2025-2026

---

**36 416**

Voorstel van wet van de leden Paternotte en Bevers tot wijziging van de Embryowet in verband met de afschaffing van het tijdelijk verbod op het doen ontstaan van embryo's voor wetenschappelijk onderzoek

**D**

**BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT EN DE MINISTER VAN LANGDURIGE ZORG, JEUGD EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 7 mei 2026

De leden van de Eerste Kamer hebben schriftelijk verslag uitgebracht bij de Vaststelling begrotingsstaten VWS 2026.

Hierbij bieden wij u de antwoorden op de gestelde vragen aan.

De minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

De minister van Langdurige Zorg,  
Jeugd en Sport,

Sophie Hermans

Mirjam Sterk

## **Inleiding**

De regering dankt de leden van de Vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport voor hun inbreng in het verslag dat is vastgesteld op 17 februari 2026, en de vragen die daarmee aan de regering zijn gesteld. Met deze nota geeft de regering antwoord op de vragen die aan haar zijn gesteld.

Ten behoeve van de leesbaarheid en traceerbaarheid zijn alle vragen en inleidende opmerkingen van de leden overgenomen en cursief weergegeven. De antwoorden van de regering op de aan haar gestelde vragen zijn ingevoegd in platte tekst. Ook voetnoten zijn gecursiveerd respectievelijk in platte tekst weergegeven. Omdat de nummering doorloopt is nummering van de voetnoten veranderd ten opzichte van de nummering in het verslag.

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de fractie van GroenLinks-PvdA**

*Met veel interesse hebben de leden van de fractie van GroenLinks-PvdA kennisgenomen van het initiatiefvoorstel van de leden Paternotte en Bevers om de Embryowet te wijzigen. Dit voorstel verdient in beide Kamers een zeer zorgvuldige en uitvoerige weging, waarin naast wetstechnische ook maatschappelijke en ethische invalshoeken voldoende plaats krijgen. Voor de weging van al die invalshoeken is het plenaire debat de aangewezen plaats is, zo menen de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie. In het kader van de schriftelijke inbreng beperken deze leden zich tot enkele vragen omtrent de begrenzing en de waarborgen die het wetsvoorstel biedt. Zij stellen deze vragen zowel aan de initiatiefnemers als aan de regering.*

*In de memorie van toelichting wordt aandacht besteed aan het feit dat onderzoek op dit terrein, in landen waar het kweken van embryo's voor onderzoeksdoeleinden al is toegestaan, vaak in commerciële onderzoekscentra en klinieken plaatsvindt.<sup>1</sup>*

*De initiatiefnemers achten het mede daarom wenselijk dat Nederland dit onderzoek ook mogelijk maakt, aangezien de Nederlandse infrastructuur op dit gebied (voor het overgrote deel?) publiek of semi-publiek is. Dit brengt de leden van de fractie van GroenLinks-PvdA tot de volgende vragen:*

*1. Welke nadelen zijn volgens de initiatiefnemers en de regering verbonden aan het kweken van embryo's voor onderzoeksdoeleinden in commerciële klinieken of onderzoekscentra?*

In algemene zin bestaat het risico dat een commercieel belang het publieke belang in de weg kan staan. Zo kunnen commerciële partijen een nieuwe behandeling of nieuwe techniek aanbieden waarvan de toegevoegde waarde niet (voldoende) is aangetoond. In dat geval bestaat het risico dat een kliniek met een commercieel belang minder snel zelf onderzoek naar die toegevoegde waarde initieert, of dat dergelijk onderzoek methodologisch niet goed wordt opgezet. Dit onderstreept het belang dat medisch-wetenschappelijk onderzoek gedegen uitgevoerd moet worden. Tegelijkertijd neemt dit niet weg dat een kliniek met winst oogmerk evengoed wetenschappelijk onderzoek kan verrichten dat ten goede komt aan de wetenschap en de zorg.

Om te waarborgen dat sprake is van gedegen onderzoek wordt medisch-wetenschappelijk onderzoek met embryo's, ook als het gaat om embryo's die speciaal daarvoor tot stand worden gebracht, altijd getoetst door de Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (CCMO). Dat betekent dat getoetst moet worden of het onderzoek zal leiden tot de vaststelling van nieuwe inzichten, en dat het onderzoek voldoet aan de eisen van een juiste methodologie. Daarnaast beoordeelt de CCMO of het te dienen doel van het tot stand brengen en de wijze van uitvoering van onderzoek in redelijke verhouding staan tot de bezwaren tegen het speciaal voor onderzoek tot stand brengen van embryo's. Vanwege het zorgvuldige proces van het opstellen van een onderzoekprotocol en toetsing door de CCMO, ziet de regering geen risico dat in Nederland commerciële belangen op zichzelf het medisch-wetenschappelijk onderzoek in de weg staan.

*2. Is het ook in Nederland mogelijk dat commercieel gebruik gemaakt gaat worden van de mogelijkheden die de wet biedt? Zo neen, waarom niet? Zo ja, hoe zou dit kunnen worden begrensd of verboden? Is de regering dan bereid daartoe?*

Er worden met het initiatiefwetsvoorstel twee doeleinden mogelijk gemaakt waarvoor embryo's tot stand mogen worden gebracht. Namelijk 1) voor wetenschappelijk onderzoek en 2) voor klinisch

---

<sup>1</sup> Kamerstukken II 2022/23, 36416, nr. 3.

gebruik van embryonale stamcellen in transplantatiegeneeskunde als het niet mogelijk is om gebruik te maken van alternatieven.

Het wetenschappelijk onderzoek op zichzelf is geen activiteit waarmee winst kan worden gemaakt. Dit beschouwt de regering niet als commercieel doeleinde. In het kader van wetenschappelijk onderzoek zou er wel samengewerkt kunnen worden met een commerciële partij. Het is niet wenselijk deze samenwerking in te perken, omdat ook door publiek-private samenwerkingen en commerciële investeringen uit het wetenschappelijk onderzoek waardevolle inzichten kunnen worden verkregen voor de medische wetenschap of de patiëntenzorg.

Bij klinische toepassingen (dus het gebruik van embryonale stamcellen voor transplantatiegeneeskunde) is ook de Wet veiligheid en kwaliteit lichaamsmateriaal (Wvkl) van belang. Uit deze wet volgt dat organisaties die lichaamsmateriaal in ontvangst nemen geen organisaties mogen zijn die winst uitkeren zodra zij het materiaal bij de donor verkrijgen. Dat zou ook gelden voor het verkrijgen van geslachtscellen die gebruikt zouden worden om een embryo tot stand te brengen voor transplantatiegeneeskunde.

De Wvkl is echter niet van toepassing als het gaat om lichaamsmateriaal waarop de Geneesmiddelenwet van toepassing is, zoals het geval is bij ATMP's (Advanced Therapy Medicinal Products). Met betrekking tot de ontwikkeling van een ATMP geldt, net als voor andere geneesmiddelen, geen winstuitkeringsverbod.

Een ATMP op basis van embryonale cellen (ten behoeve van transplantatiegeneeskunde) is in theorie mogelijk. Op dit moment zijn dergelijke toepassingen, waarbij embryonale stamcellen nodig zijn voor transplantaties en er geen alternatief is, echter niet voorzien. Daarnaast vindt de regering het ook niet wenselijk om deze mogelijke toepassing op voorhand te verbieden, omdat daarmee de ontwikkeling van waardevolle therapieën belemmerd zou kunnen worden.

*3. Artikel 9 treedt met de wijziging van de wet in werking. Daarmee wordt het mogelijk dat donoren geslachtscellen afstaan ten behoeve van het kweken van embryo's. In de praktijk zal aan zaadcellen niet snel een tekort zijn. Anders is dit met eicellen. Hoe denken de initiatiefnemers en de regering te voorkomen dat er hoe dan ook morele of financiële druk uitgeoefend wordt op vrouwen om eicellen voor dit doel ter beschikking te stellen?*

In de Embryowet zijn verschillende waarborgen opgenomen om te voorkomen dat er morele of financiële druk kan worden uitgeoefend voor de terbeschikkingstelling van geslachtscellen. In de eerste plaats is voorgeschreven dat de terbeschikkingstelling slechts schriftelijk en 'om niet' kan worden gedaan. Een vergoeding van gemaakte kosten is toegestaan, maar de donor mag niet aan een donatie verdienen. Ook moet de donor schriftelijk geïnformeerd worden over de risico's en bezwaren van de benodigde ingreep. Tot slot moet een Medisch-Ethische Toetsingscommissie (METC) de evenredigheid toetsen. Een METC toetst dan of het met de terbeschikkingstelling te dienen belang in evenredige verhouding staat tot de risico's en bezwaren van de ingreep, mede gelet op de omstandigheden waarin de betrokkene verkeert.

Omdat het doneren van eicellen een invasieve en ingrijpende zorghandeling vergt, wordt vrouwen in de praktijk niet gevraagd een dergelijke ingreep speciaal ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek te ondergaan. Eicellen die ter beschikking worden gesteld ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek, zijn vrijwel uitsluitend eicellen die eerder zijn ingevroren voor behoud van vruchtbaarheid (vanwege bijvoorbeeld oncologische of sociale indicaties), maar die de vrouw uiteindelijk zelf niet meer ophaalt of gebruikt. Het initiatiefwetsvoorstel verandert daar niets aan.

*De voorgestelde wijziging van de wet wordt door de initiatiefnemers als een belangrijke, maar in technische en wetstechnische zin beperkte stap gepresenteerd. Onder een aantal stevige wettelijke waarborgen wordt het mogelijk een bestaande techniek in te zetten voor specifiek omschreven onderzoeksdoelen. In de discussie over dit wetsvoorstel wordt echter door sommigen de zorg geuit dat hiermee de deur wordt opengezet naar vormen van therapeutisch klonen. Daarnaast zijn er zorgen over mogelijke toepassingen van kiembaanmodificatie. In opiniebijdragen van 4, 6 en 9 december 2025<sup>2</sup> schrijft voormalig lid van de Tweede Kamer voor het NSC, Rosanne Herzberger, dat de initiatiefnemers en de regering risico's niet onderkennen of verkeerd voorstellen. De leden van de fractie van GroenLinks-PvdA vinden het van groot belang om eenduidigheid te krijgen in hoeverre dit nu wel of niet aan de orde is.*

---

<sup>2</sup> Rosanne Hertzberger, opiniebijdragen d.d. 4, 6 en 9 december 2025, gepubliceerd op Substack, te raadplegen via: <https://rosannehertzberger.substack.com/archive>.

*4. Kan de regering helder en precies aangeven of en in hoeverre therapeutisch of regeneratief klonen in Nederland is toegestaan, en kan daarbij ook worden aangegeven of het voorliggende wetsvoorstel daar enige verandering in brengt, in welke vorm of van welke omvang dan ook? Brengt het wetsvoorstel klinische toepassing van kiembaanmodificatie dichterbij?*

Op dit moment is 'therapeutisch kloneren' niet toegestaan in Nederland, omdat daarvoor een embryo tot stand zou moeten worden gebracht voor een ander doeleinde dan het tot stand brengen van een zwangerschap. Dit is verboden op grond van artikel 24, onderdeel a van de wet.

Met het onderhavige initiatiefwetsvoorstel worden - door artikel 9 van de Embryowet in werking te laten treden en de verbodsbepaling van artikel 24, onderdeel a te laten vervallen - twee nieuwe doeleinden mogelijk gemaakt waarvoor mensen hun geslachtscellen ter beschikking kunnen stellen. Hierdoor kunnen geslachtscellen worden gedoneerd voor het tot stand brengen van embryo's voor 1) transplantaties bij de mens die niet anders dan met gebruikmaking van stamcellen van speciaal tot stand gebrachte embryo's kunnen worden verricht en voor 2) wetenschappelijk onderzoek voor zover toelaatbaar volgens de Embryowet.

Het eerste doeleinde waarvoor geslachtscellen ter beschikking kunnen worden gesteld wordt ook wel aangeduid als 'therapeutisch kloneren'. Door middel van celkerntransplantatie wordt, op basis van lichaamsmateriaal van de patiënt, een embryo gevormd, dat genetisch dezelfde samenstelling heeft als de donor. Hierdoor kunnen lichaamseigen stamcellen verkregen worden voor een behandeling, namelijk weefselregeneratie met lichaamseigen stamcellen, zoals ook toegelicht in de memorie van toelichting bij de oorspronkelijke Embryowet.<sup>3</sup>

Met het initiatiefwetsvoorstel wordt dus de klinische toepassing toegestaan om embryo's tot stand te brengen om voor de patiënt lichaamseigen stamcellen te verkrijgen ten behoeve van transplantatiegeneeskunde, als deze transplantatie niet anders kan dan met gebruikmaking van stamcellen van speciaal tot stand gebrachte embryo's. In de praktijk zal dit betekenen, dat 'therapeutisch kloneren' alleen toegestaan is als er voor de betreffende toepassing ook geen gebruik kan worden gemaakt van iPS-stamcellen die verkregen zouden kunnen worden vanuit lichaamsmateriaal van de patiënt, waarbij er dus geen embryo tot stand hoeft te worden gebracht.

Het verbod op klinische toepassingen voor kiembaanmodificatie blijft met het initiatiefwetsvoorstel intact. Wel maakt het initiatiefwetsvoorstel preklinisch onderzoek naar de veiligheid en effectiviteit van kiembaanmodificatie mogelijk. Door het initiatiefwetsvoorstel wordt het immers toegestaan om embryo's tot stand te brengen voor onderzoek op het terrein van onder andere kunstmatige voortplantingstechnieken en erfelijke of aangeboren aandoeningen.

*5. Kan voor de helderheid nogmaals klip-en-klaar worden aangegeven welke beperking is gegeven aan de doelen waarvoor het kweken van embryo's mag geschieden, en kan daarbij tevens de exacte borging hiervan worden aangegeven in de wet en in de processen op basis van die wet?*

*6. Inmiddels is er internationaal (bijvoorbeeld in de Verenigde Staten) op dit terrein sprake van commerciële ontwikkelingen die de reikwijdte van de bepaalde begrenzings ver te buiten gaan. Hoe zeker zijn de initiatiefnemers en de regering dat Nederlands onderzoek immuun kan blijven voor de invloed van deze ontwikkelingen? Een verzwaring van de straf voor onderzoekers die zich niet aan de protocollen houden, zoals de Tweede Kamer bij amendement heeft bepaald<sup>4</sup> lijkt deze leden geenszins op te wegen tegen het grote geld dat in de commerciële wereld op dit terrein omgaat.*

Zowel commerciële bedrijven als wetenschappers die in Nederland opereren zijn gebonden aan de grenzen die in de Nederlandse wetgeving zijn gesteld.<sup>5</sup> Commerciële bedrijven in andere landen kunnen mogelijk meer ruimte hebben, maar er is geen reden om aan te nemen dat wetenschappers in Nederland zich daar op de een of andere manier door laten leiden. Wetenschappelijk onderzoek met embryo's wordt in Nederland getoetst door de CCMO, die beoordeelt of dergelijk onderzoek voldoet aan de Nederlandse standaarden. Daarnaast ziet de Inspectie Gezondheidszorg en jeugd (IGJ) toe op naleving van de Embryowet, en zal deze naar aanleiding van eventuele signalen over

<sup>3</sup> 'Het door middel van celkerntransplantatie doen ontstaan van embryo's teneinde embryonale stamcellijnen tot stand te brengen is in het bijzonder noodzakelijk in situaties waarin weefselovereenkomst van belang is. Dit is aan de orde in de transplantatiegeneeskunde. Wij willen de mogelijkheden van gebruik van embryonale stamcellen van embryo's die op die wijze tot stand komen na opheffing van het verbod dan ook in de eerste plaats beperken tot transplantatiedoeleinden.' Kamerstukken II 2000/01, 27423, nr. 3, p. 34.

<sup>4</sup> Kamerstukken II 2025/26, 36416, nr. 16.

<sup>5</sup> Naast de Embryowet bijvoorbeeld ook de Wet veiligheid en kwaliteit lichaamsmateriaal.

ongepast gebruik van embryo's, of op eigen initiatief, toezicht houden en als dat nodig blijkt in contact treden met het Openbaar Ministerie.

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de fractie van D66**

*De leden van de fractie van D66 hebben met grote belangstelling kennisgenomen van het initiatiefwetsvoorstel tot wijziging van de Embryowet en de daarbij behorende memorie van toelichting. Deze leden waarderen de inzet van de initiatiefnemers om de Embryowet te actualiseren in lijn met recente wetenschappelijke inzichten, met behoud van een zorgvuldig ethisch en juridisch kader. De voorgestelde wijzigingen raken fundamentele waarden en vereisen daarom een gedegen toetsing op proportionaliteit, uitvoerbaarheid en maatschappelijke meerwaarde. Naar aanleiding van het wetsvoorstel en de memorie van toelichting hebben deze leden enkele vragen aan de initiatiefnemers en de regering.*

*De leden van de D66-fractie onderschrijven het belang dat de initiatiefnemers hechten aan een zorgvuldige en ethisch verantwoorde afweging bij het mogelijk maken van onderzoek met embryo's. Zij waarderen dat het wetsvoorstel expliciet voorziet in versterkte waarborgen en toetsingsmechanismen. De memorie van toelichting geeft aan dat ervoor is gekozen het onderzoek met speciaal tot stand gebrachte embryo's te combineren met aanvullende criteria waaraan onderzoeksvoorstellen moeten voldoen.<sup>6</sup> Deze leden vragen de initiatiefnemers toe te lichten waarom is gekozen voor een uitbreiding en aanscherping van de toetsingscriteria, en hoe deze keuze zich verhoudt tot het doel om verantwoord onderzoek juist beter mogelijk te maken.*

*Met betrekking tot de betekenis van het wetsvoorstel voor wensouders constateren de leden van de fractie van D66 dat de initiatiefnemers in de memorie van toelichting wijzen op het belang van betere kennis van vroege embryonale ontwikkeling.<sup>7</sup> Deze leden vragen op welke wijze de wetswijziging concreet kan bijdragen aan betere informatievoorziening, begeleiding en handelingsperspectieven voor wensouders.*

*Daarnaast zien de leden van de D66-fractie bijzondere meerwaarde in de mogelijkheden die het wetsvoorstel kan bieden voor onderzoek naar (zeldzame) ziekten. Zij verzoeken de initiatiefnemers toe te lichten op welke wijze de verruiming van embryologisch onderzoek kan bijdragen aan nieuwe inzichten in het ontstaan en de vroege ontwikkeling van zeldzame genetische aandoeningen waarvoor momenteel beperkte diagnostische of preventieve opties bestaan.*

*Aangezien embryologisch onderzoek steeds vaker internationaal wordt uitgevoerd, vragen de leden van de fractie van D66 hoe de initiatiefnemers waarborgen dat de voorgestelde definities en regels niet alleen juridisch sluitend zijn binnen het nationale recht, maar ook goed aansluiten bij internationale samenwerkingspraktijken. Hoe wordt in dit licht gekeken naar het risico van*

*uiteenlopende nationale regels binnen Europa op het terrein van embryologisch onderzoek, en bieden de voorgestelde wijzigingen aanknopingspunten voor verdere Europese afstemming of gezamenlijke normontwikkeling?*

*Tot slot vragen de leden van de D66-fractie welke gevolgen het wetsvoorstel kan hebben voor vrouwen, in het bijzonder voor degenen die een IVF-traject doorlopen. Op welke wijze kan de wijziging van de Embryowet bijdragen aan betere zorg, begeleiding en behandelopties voor vrouwen die met vruchtbaarheidsbehandelingen te maken hebben, en hoe kan de voorgestelde wijziging de kwaliteit, veiligheid en effectiviteit van IVF-zorg versterken?*

Onderzoek met embryo's heeft in het verleden fertiliteitsbehandelingen aantoonbaar succesvoller gemaakt. Wetenschappers stuiten momenteel specifiek op vragen over de allereerste celdelingsfase. Door onderzoek met daarvoor tot stand gebrachte embryo's kan deze zeer vroege embryonale ontwikkeling worden bestudeerd. Dat is niet mogelijk met embryo's die overblijven na een IVF-traject, omdat deze embryo's al enkele dagen ontwikkeld zijn. De omstandigheden in deze zeer vroege fase, bijvoorbeeld het kweekmedium, zijn van invloed op implantatiepercentages en zwangerschapsuitkomsten. Dat is in eerder wetenschappelijk onderzoek aangetoond.<sup>8</sup>

<sup>6</sup> Kamerstukken II 2022/23, 36416, nr. 3, p. 13.

<sup>7</sup> Kamerstukken II 2022/23, 36416, nr. 3, p. 2.

<sup>8</sup> Dumoulin, J.C., Land, J.A., van Montfoort, A.P. et al. Effect of in vitro culture of human embryos on birthweight of newborns. Hum. Reprod. 25, 605-612 (2010). Eskild, A., Monkerud, L. & Tanbo, T. Birthweight and placental weight; do changes in culture media used for IVF matter? Comparisons with spontaneous pregnancies in the corresponding time periods. Hum. Reprod. 28, 3207-3214 (2013). Kleijkers, S.H.M., Mantikou, E., Slappendel, E. et al. Influence of embryo culture medium (G5 and HTF) on pregnancy and perinatal outcome after IVF: a multicenter RCT. Hum. Reprod. 31, 2219-2230 (2016).

## **Vragen en opmerkingen van de leden van de fractie van het CDA**

*De leden van de fractie van het CDA hebben kennisgenomen van het initiatiefvoorstel van de leden Paternotte en Bevers met betrekking tot het afschaffen van het verbod op het doen ontstaan van embryo's voor wetenschappelijk onderzoek. Deze leden hechten waarde aan een zorgvuldige wetsbehandeling nu het om belangrijke beginselen gaat, zoals de intrinsieke waarde en de beschermwaardigheid van menselijk leven. Daarbij vragen zij extra aandacht voor een integrale benadering van dit initiatiefvoorstel en het regeringsvoorstel naar aanleiding van de derde evaluatie van de Embryowet.<sup>9</sup>In dit licht hebben deze leden enkele vragen aan zowel de initiatiefnemers als de regering.*

*De leden van de CDA-fractie stellen de volgende vragen aan de initiatiefnemers:*

*1. Voor de uitvoering van deze wet zijn donoren nodig. De leden van de fractie van het CDA vragen zich af hoe de donoren geworven worden. Zijn dat alleen donoren met een niet-ervulde kindervens? Deze leden kunnen zich voorstellen dat juist ook donoren die geen problemen hebben met het realiseren van een zwangerschap relevant zijn ter vergelijking in het medische onderzoek. In de wet staat aangegeven dat de donoren geen commerciële vergoeding krijgen. Worden ze wel op een of andere wijze gecompenseerd of is dit echt een vrijwillige handeling?*

*2. Wat is de overweging van de initiatiefnemers om niet in de wet vast te leggen dat de donoren specifieke toestemming voor dit type wetenschappelijk onderzoek moeten geven? Wat is de reden dat zij dit overlaten aan de medische beroepsgroep?*

*3. Dat wetenschappers met embryokweek mogelijkheden zien voor het voorkomen van lijden, is legitiem. Maar worden met dit wetsvoorstel nu wegen naar onderzoek geopend waarvan we op dit moment nog niet kunnen zien waar dit eindigt? Hoe zien de initiatiefnemers een taak voor de overheid in het begrenzen daarvan in relatie tot het voorliggende wetsvoorstel?*

*4. Is het importeren van embryo's die in het buitenland tot stand zijn gebracht voor medisch onderzoek toegestaan? Waarom wel of waarom niet?*

*5. Waarom betogen de initiatiefnemers dat Nederland vanwege de niet-commerciële voorplantingsgeneeskunde geschikter is om onderzoek te doen naar potentieel riskante nieuwe technieken dan het buitenland?*

*6. In hoeverre zou, vanuit de uitvoerbaarheid en handhaafbaarheid, de inrichting van de Nederlandse geneeskunde volgens de initiatiefnemers moeten afhangen van welk onderzoek wel of niet is toegestaan in het buitenland?*

*7. Waarom hebben de initiatiefnemers ervoor gekozen hun eigen voorstel in te dienen alvorens het wetsvoorstel van de regering naar aanleiding van de derde wetsevaluatie was ingediend? Welke gevolgen zien zij als beide wetten in korte tijd na elkaar in werking zouden treden?*

*De leden van de CDA-fractie stellen de volgende vragen aan de regering:*

*8. Dat wetenschappers met embryokweek mogelijkheden zien voor het voorkomen van lijden, is legitiem. Maar worden met dit wetsvoorstel nu wegen naar onderzoek geopend waarvan we op dit moment nog niet kunnen zien waar dit eindigt? Hoe ziet de regering een taak voor de overheid in het begrenzen daarvan in relatie tot het voorliggende wetsvoorstel?*

Als het onderhavige initiatiefwetsvoorstel ook door de Eerste Kamer wordt aangenomen en in werking treedt ontstaat een nieuwe mogelijkheid voor onderzoek met embryo's. Het is immers momenteel nog niet toegestaan embryo's tot stand te brengen voor onderzoeksdoeleinden, en met dit initiatiefwetsvoorstel wordt dat wel toegestaan. De normering en begrenzing van onderzoek met embryo's, ongeacht of dat embryo's betreft die zijn overgebleven na een fertiliteitstraject of speciaal tot stand zijn gebracht, blijft echter hetzelfde als dat nu het geval is. Zo is onderzoek alleen toegestaan tot de ontwikkelgrens van 14 dagen. Ook wordt al het onderzoek met embryo's vooraf door de Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (CCMO) getoetst op wetenschappelijke noodzaak, proportionaliteit en naleving van de wettelijke kaders.

*9. In het kader van proportionaliteit is aangegeven dat het noodzakelijk is het onderzoek naar alternatieven in plaats van tot stand gebrachte embryo's te blijven continueren. De regering heeft aangegeven dat hiervoor budget beschikbaar is tot 2027. Hoe voorziet de regering dat hieraan blijvende aandacht wordt gegeven?*

<sup>9</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36677, nr. 2.

De regering zet momenteel in op onderzoek naar alternatieven met het onderzoeksprogramma PSIDER van ZonMw. Een van de doelen van het 8-jarige programma is om met behulp van (geïnduceerde) pluripotente stamcellen alternatieve modelsystemen te ontwikkelen voor humane embryo's. Voor dit programma is geld gereserveerd tot en met 2027. Er is in de begroting van het ministerie van VWS geen financiële dekking voor een vervolg op dit onderzoeksprogramma. Hoewel de regering zelf geen nieuw onderzoek op dit gebied zal financieren, betekent dat niet dat er geen onderzoek meer zal worden gedaan naar alternatieven voor onderzoek met embryo's. Voor wetenschappers is dit immers waardevol onderzoek om bijvoorbeeld inzicht te verkrijgen in de vroege ontwikkeling en het ontstaan van ziekten.

De CCMO zal een belangrijke rol spelen om te waarborgen dat er ook daadwerkelijk gebruik wordt gemaakt van de ontwikkelde alternatieven. De CCMO toetst al het onderzoek met embryo's, en zal ook al het onderzoek met speciaal daarvoor tot stand gebrachte embryo's vooraf toetsen. Bij de toetsing zal de CCMO ook beoordelen of het onderzoek niet op andere manieren kan plaatsvinden dan door onderzoek met de betreffende embryo's. Als er alternatieven zijn - waarbij geen speciaal tot stand gebrachte embryo's nodig zijn - die naar verwachting dezelfde resultaten opleveren, wordt het onderzoek niet goedgekeurd. Om hierover transparantie te bieden, zal de CCMO in het jaarverslag ingaan op de redenen waarom er geen alternatieve manier was om het onderzoek uit te voeren dan met tot stand gebrachte embryo's.<sup>10</sup>

*10. Op welke manier gaat de regering ervoor zorgdragen dat de Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (CCMO) een duidelijk kader heeft op basis waarvan zij goedkeuring kan verlenen voor een bepaald onderzoek?*

Artikel 10 van de Embryowet bevat het kader op basis waarvan de CCMO goedkeuring kan verlenen voor een bepaald onderzoek met embryo's waarmee geen zwangerschap tot stand wordt gebracht. Getoetst wordt of aannemelijk is dat het onderzoek zal leiden tot de vaststelling van nieuwe inzichten op het terrein van de medische wetenschap, redelijkerwijs aannemelijk is dat deze nieuwe inzichten niet verkregen kunnen worden door andere vormen of methoden van wetenschappelijk onderzoek dan onderzoek met de desbetreffende embryo's of door onderzoek van minder ingrijpende aard, het onderzoek voldoet aan de eisen van een juiste methodologie, het onderzoek wordt uitgevoerd door of onder leiding van personen die deskundig zijn op het desbetreffende gebied van wetenschappelijk onderzoek én het onderzoek voldoet aan redelijkerwijs daaraan te stellen eisen.

*11. Naar aanleiding van de derde evaluatie ligt er ook een uitgebreid wetsvoorstel van de regering om deze wet te wijzigen. Dit wetsvoorstel is op dit moment in behandeling bij de Tweede Kamer. In dat kader vragen de leden van de CDA-fractie de regering of zij, bij mogelijk instemming met deze wet door de Eerste Kamer, deze wet daarna onmiddellijk in werking laat treden of dat zij wacht tot haar eigen wetsvoorstel door het parlement is behandeld. En zo ja, mocht dit laatste het geval zijn, wat zijn dan de overwegingen daartoe?*

Het is voor de inwerkingtreding van onderhavig initiatiefwetsvoorstel niet noodzakelijk te wachten op verdere behandeling van het regeringswetsvoorstel. Onmiddellijke inwerkingtreding van het initiatiefwetsvoorstel ligt niet voor de hand, omdat bij de inwerkingtreding van een wet altijd rekenschap dient te worden gegeven aan de minimuminvorderingstermijn en de vaste verandermomenten uit de Aanwijzingen voor de regelgeving. Dat betekent dat de inwerkingtreding per 1 januari of per 1 juli zal zijn, afhankelijk van het moment waarop de Eerste Kamer het initiatiefwetsvoorstel aanvaardt. Daarnaast kan bijvoorbeeld de CCMO nog enige tijd nodig hebben om zich voor te bereiden op de inwerkingtreding.

*12. Wat is de impact op de uitvoeringspraktijk bij de CCMO als beide wetten in korte tijd na elkaar in werking treden?<sup>11</sup>*

Het initiatiefwetsvoorstel introduceert een nieuw toetsingscriterium voor onderzoek met speciaal daarvoor tot stand gebrachte embryo's, namelijk dat het onderzoek in verhouding moet staan tot de bezwaren die er bestaan tegen het speciaal voor onderzoek tot stand brengen van embryo's. Dit nieuwe toetsingscriterium sluit aan bij de andere criteria en bij de wijze waarop de CCMO nu al onderzoeksvoorstellen beoordeelt, en heeft daardoor geen noemenswaardig inhoudelijk effect op de uitvoeringspraktijk. De opheffing van het verbod op het tot stand brengen van embryo's voor onderzoeksdoeleinden kan ertoe leiden dat de CCMO jaarlijks iets meer onderzoeksvoorstellen moet beoordelen. Op dit moment is de verwachting echter niet dat de inwerkingtreding van het

<sup>10</sup> Kamerbrief 4319993-1092430-PG, d.d. 8 mei 2026

<sup>11</sup> Conform amendement van het lid Krul, Kamerstukken II 2025/26, 36416, nr. 17.

initiatiefwetsvoorstel zal zorgen voor grote hoeveelheden onderzoeksvoorstellen voor studies met speciaal tot stand gebrachte embryo's. Het aantal beschikbare geslachtscellen om embryo's mee te maken is beperkt en het is momenteel nog niet mogelijk om functionele geslachtscellen te maken vanuit stamcellen. Mede hierdoor lijkt het aantal onderzoeksvoorstellen, en hiermee ook het effect op de werklust van de CCMO, beperkt te zijn.

Het wetsvoorstel van de regering verduidelijkt vooral de reikwijdte van de Embryowet door duidelijker te omschrijven wat een embryo in juridische zin precies is. De meeste embryomodellen die op dit moment tot stand (kunnen) worden gebracht, bootsen geen intact 'klassiek' embryo na. Dergelijke entiteiten vallen niet onder de voorgestelde juridische definitie van embryo, en onderzoek hiermee hoeft niet door de CCMO te worden getoetst. Hierdoor zal ook deze wetswijziging dus beperkt effect hebben op de werklust van de CCMO. De regering heeft bij de voorbereiding van het regeringswetsvoorstel nauw contact gehad met de CCMO. Op die manier is gewaarborgd dat de toetsing goed uitvoerbaar blijft voor de CCMO wanneer het regeringswetsvoorstel in werking treedt.

Kortom, het effect van beide wetsvoorstellen op de uitvoeringspraktijk bij de CCMO lijkt beperkt te zijn. De volgorde van inwerkingtreding van de wetsvoorstellen, of de tijdsduur tussen de inwerkingtreding, heeft hier geen invloed op.

*13. De regering heeft het Verdrag van Oviedo ondertekend, waarin een verbod op de creatie van embryo's voor onderzoek is vastgelegd.<sup>12</sup> Het verdrag is nooit door het parlement geratificeerd en de regering heeft in 2015 besloten daarvan expliciet af te zien. In de behandeling in de Tweede Kamer heeft de staatssecretaris hierover gezegd dat dit is besloten omdat het verdrag vergaande beperkingen zou opleggen aan de ontwikkeling van de medische wetenschap. De leden van de fractie van het CDA lezen echter in de memorie van toelichting van het regeringsvoorstel dat er geen redenen worden gezien om het verbod op het doen ontstaan van embryo's op te heffen.<sup>13</sup> Hoe verhoudt dit laatste standpunt zich tot het expliciet niet willen ratificeren van het Verdrag van Oviedo? Is de regering voorstander van het afschaffen van het verbod?*

In de memorie van toelichting bij de wijziging van de Embryowet naar aanleiding van de derde evaluatie<sup>14</sup> heeft de regering aangegeven dat zij zich ervan bewust is dat het tot stand brengen van embryo's of embryomodellen voor onderzoeksdoeleinden zeer relevante wetenschappelijke inzichten kan opleveren. Daarnaast wordt aangegeven dat dit ethisch beladen is. Om die reden werd de aanbeveling uit de wetsevaluatie om het verbod op het speciaal tot stand brengen van embryo's volledig op te heffen, niet overgenomen.

Dit neemt echter niet weg dat bij het tot stand komen van de Embryowet bewust is gekozen voor een tijdelijk verbod, dat opnieuw beoordeeld kan worden naar aanleiding van voortschrijdend wetenschappelijk inzicht en maatschappelijke opvattingen. Daarom ziet de regering het verbod op het tot stand brengen van embryo's voor wetenschappelijk onderzoek in het Verdrag van Oviedo als te restrictief.

Daarnaast is het verbod op het tot stand brengen van embryo's voor wetenschappelijk onderzoek niet de enige reden waarom de regering destijds tot het besluit is gekomen om het verdrag niet te ratificeren. Ten algemene geldt dat het verdrag zeer gedetailleerd is opgesteld. Dit zou niet alleen meerdere voorbehouden voor bestaande conflicterende Nederlandse wetgeving noodzakelijk maken, maar brengt ook een wezenlijk risico met zich mee dat het verdrag toekomstige ontwikkelingen in de weg zal staan.<sup>15</sup>

*14. De regering schrijft dat bij inwerkingtreding van dit initiatiefvoorstel en het regeringsvoorstel alle typen embryo's speciaal tot stand mogen worden gebracht voor onderzoeksdoeleinden. Hoe verhoudt zich dat volgens de regering tot de oorspronkelijke doelstelling van het regeringsvoorstel? Welke gevolgen heeft het aannemen van beide wetten voor de uitvoerbaarheid en handhaafbaarheid van het gehele stelsel van regelgeving over embryoweek?*

Het doel van het regeringswetsvoorstel is duidelijkheid te scheppen over de reikwijdte van de Embryowet. Met de voorgestelde wijziging van de definitie van embryo wordt duidelijk afgebakend wanneer onderzoek met embryomodellen valt onder de normen van de Embryowet. Het

<sup>12</sup> Raad van Europa, Verdrag inzake de rechten van de mens en de biogeneeskunde (Verdrag van Oviedo), ETS nr. 164, Oviedo, 4 april 1997, te raadplegen via <https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list?module=treaty-detail&treaty-num=164>

<sup>13</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36677, nr. 3, p. 32.

<sup>14</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36677, nr. 2.

<sup>15</sup> Kamerstukken II 2014/15, 34000 XVI, nr. 106.

initiatiefwetsvoorstel doet daar niets aan af: het doel (duidelijkheid scheppen) wordt ook bereikt wanneer zowel het regeringswetsvoorstel als het initiatiefwetsvoorstel in werking zouden treden. Zoals de regering in antwoord op een van de vorige vragen heeft toegelicht, is het verwachte effect op de uitvoerbaarheid van de toetsing beperkt. De brede effecten van beide wetswijzigingen, indien deze worden aangenomen door het parlement en in werking zullen treden, zullen worden geëvalueerd bij de eerstvolgende evaluatie van de Embryowet.

*15. Er is een motie van de leden Bikker en Diederik van Dijk aangenomen ter voorkoming van het gebruik van Nederlandse kennis en technologie van dit type onderzoek in het buitenland.<sup>16</sup> De leden van de CDA-fractie vragen zich af hoe de regering deze motie ter hand neemt.*

Door het onderhavige initiatiefwetsvoorstel wordt het onder andere mogelijk om onderzoek te doen naar (het wijzigen van) het DNA van embryo's of van cellen die worden gebruikt om embryo's tot stand te brengen. Het toepassen van kiembaanmodificatie op embryo's die voor een zwangerschap worden gebruikt blijft verboden op grond van artikel 24, onderdeel g van de Embryowet.

De motie verzoekt de regering om te voorkomen dat kennis over kiembaanmodificatie kan worden toegepast buiten de eigen landsgrenzen. Zoals de indieners tijdens het debat hebben toegelicht, willen zij voorkomen dat deze technieken in het buitenland voor (onwenselijke) reproductieve

toepassingen worden gebruikt. Nederland kan niet handhavend optreden tegen (klinische) toepassingen van wetenschappelijke kennis in het buitenland. De vervolgvraag is of de regering kan voorkomen dat kennis over kiembaanmodificatie het buitenland überhaupt bereikt.

Het antwoord op deze vraag luidt dat het, mede vanwege de academische vrijheid, praktisch en juridisch niet haalbaar is om verspreiding van deze kennis tegen te gaan.

De regering vindt het wel van belang dat er transparantie bestaat over het onderzoek dat met speciaal daarvoor tot stand gebrachte embryo's plaatsvindt, en dat zicht bestaat op internationale ontwikkelingen op het gebied van kiembaanmodificatie. Daarom zal de CCMO in haar jaarverslag aandacht besteden aan onderzoeksvoorstellen van met speciaal tot stand gebrachte embryo's. Daarnaast zal de minister van VWS bij de volgende wetsevaluatie van de Embryowet als aandachtspunt aan de evaluatoren meegeven dat er ook gekeken wordt naar internationale ontwikkelingen op dit terrein, en naar wat dit zou kunnen betekenen voor de Nederlandse wet- en regelgeving. Dit is verder toegelicht in een brief met de reactie op aangenomen moties over de Embryowet.<sup>17</sup>

*16. In hoeverre zou, vanuit de uitvoerbaarheid en handhaafbaarheid, de inrichting van de Nederlandse geneeskunde volgens de regering moeten afhangen van welk onderzoek wel of niet is toegestaan in het buitenland?*

De regering is van mening dat de Nederlandse regelgeving primair gebaseerd moet zijn op een zelfstandige afweging, en niet op wat andere landen wel of niet toestaan. De Embryowet beoogt een evenwicht te vinden tussen enerzijds respect voor (beginnend) menselijk leven en anderzijds het belang van de vooruitgang van de medische wetenschap. Dat evenwicht kan erin resulteren dat bepaald onderzoek in Nederland niet mogelijk is, terwijl het in het buitenland wel is toegestaan, of andersom.

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de fractie van de PVV**

*De leden van de fractie van de PVV hebben kennisgenomen van het initiatiefvoorstel tot wijziging van de Embryowet in verband met de afschaffing van het tijdelijk verbod op het doen ontstaan van embryo's voor wetenschappelijk onderzoek en wensen de initiatiefnemers en de regering de volgende vragen te stellen.*

*Afgrenzing en toezicht op doelgebonden embryoweek*

*1. Hoe wordt in de praktijk gegarandeerd dat speciaal tot stand gebrachte embryo's uitsluitend voor wetenschappelijk onderzoek worden gebruikt, en niet voor reproductieve doeleinden?*

In "speciaal [voor een wetenschappelijk onderzoek] tot stand gebrachte embryo's" ligt besloten dat het gaat om embryo's die enkel voor het door de Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (CCMO) goedgekeurde, specifieke onderzoek mogen worden gebruikt. Er zal geen sprake zijn van een voorraad embryo's die op een later moment voor *allerlei* onderzoek, of voor andere doeleinden

<sup>16</sup> Kamerstukken II 2025/26, 36416, nr. 18.

<sup>17</sup> Kamerbrief 4319993-1092430-PG, d.d. 8 mei 2026

zoals reproductieve doeleinden, ingezet kunnen worden. Dat is op grond van artikel 24 van de Embryowet verboden en overigens ook op grond van artikel 3 van de Wet veiligheid en kwaliteit lichaamsmateriaal.

*2. Welke concrete handhavingsmiddelen en toezichtstructuren zijn voorzien om deze afbakening te bewaken?*

Met het toezicht op de naleving van de Embryowet is de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd belast. Ambtenaren van deze inspectie beschikken over de gebruikelijk toezichtsbevoegdheden.<sup>18</sup> Als naar hun mening tot strafvervolgning zou moeten worden overgegaan betrekken zij het Openbaar Ministerie (OM).

Overtredingen van bepalingen in de Embryowet kunnen worden gehandhaafd met geldboetes en gevangenisstraf. Overtreding van artikel 24 van de wet geldt als misdrijf. Met onderhavig initiatiefwetsvoorstel wordt voorgesteld overtreding van onder meer de bepalingen in dat artikel te bestraffen met een gevangenisstraf van ten hoogste twee jaar of een geldboete van de vierde categorie.<sup>19</sup>

*Beoordelingskader en uitvoerbaarheid van ethische toetsing*

*3. Welke toetsingskaders worden gehanteerd door de CCMO? Wordt er gewerkt met uniforme richtlijnen?*

*4. Hoe wordt voorkomen dat toetsing door ethische commissies leidt tot uiteenlopende interpretaties van wat "noodzakelijk en proportioneel" onderzoek is?*

Artikel 10 van de Embryowet bevat het kader op basis waarvan de CCMO goedkeuring kan verlenen voor een bepaald onderzoek met embryo's waarmee geen zwangerschap tot stand wordt gebracht. Getoetst wordt of aannemelijk is dat het onderzoek zal leiden tot de vaststelling van nieuwe inzichten op het terrein van de medische wetenschap, redelijkerwijs aannemelijk is dat deze nieuwe inzichten niet verkregen kunnen worden door andere vormen of methoden van wetenschappelijk onderzoek dan onderzoek met de desbetreffende embryo's of door onderzoek van minder ingrijpende aard, het onderzoek voldoet aan de eisen van een juiste methodologie, het onderzoek wordt uitgevoerd door of onder leiding van personen die deskundig zijn op het desbetreffende gebied van wetenschappelijk onderzoek én het onderzoek ook voldoet aan redelijkerwijs daaraan te stellen eisen.

*4. Hoe wordt voorkomen dat toetsing door ethische commissies leidt tot uiteenlopende interpretaties van wat "noodzakelijk en proportioneel" onderzoek is?*

Als het gaat om onderzoek met embryo's, is in de Embryowet maar één toetsingscommissie bevoegd, de CCMO. De toetsing van al het onderzoek met embryo's door de CCMO waarborgt de uniformiteit van de toetsing.

*5. Zijn toetsingsorganen voldoende geëquipeerd qua deskundigheid en capaciteit voor deze nieuwe taak?*

In de CCMO zijn alle benodigde disciplines vertegenwoordigd om onderzoek met embryo's te kunnen beoordelen. De op grond van de wet verplichte disciplines zijn onder meer personen die deskundig zijn op het gebied van de embryologie, de rechtswetenschap, de methodologie van wetenschappelijk onderzoek en de ethiek.

Wat betreft de benodigde capaciteit is het momenteel niet de verwachting dat de inwerkingtreding van het initiatiefwetsvoorstel zal zorgen voor grote hoeveelheden onderzoeksvorstellen voor studies met speciaal tot stand gebrachte embryo's. Het aantal beschikbare geslachtscellen om embryo's mee te maken is beperkt en het is momenteel nog niet mogelijk om functionele geslachtscellen te maken vanuit stamcellen. Mede hierdoor lijkt het aantal onderzoeksvorstellen, en dus ook het effect op de werklust van de CCMO, beperkt te zijn.

*Controleerbaarheid van termijnbegrenzing (14-dagenregel)*

<sup>18</sup> Met uitzondering van het doorzoeken van voertuigen als bedoeld in artikel 5:19 van de Algemene wet bestuursrecht.

<sup>19</sup> Kamerstukken I, 2025/26, 36416, A, Artikel Ba ter wijziging van artikel 28 van de Embryowet.

6. *Op welke wijze wordt in de praktijk gecontroleerd dat embryo's niet langer dan 14 dagen worden gekweekt?*

Elk onderzoek met embryo's wordt vooraf getoetst door de CCMO. De CCMO beoordeelt of het onderzoeksvoorstel voldoet aan de eisen in de Embryowet, waaronder de veertiendagengrens. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) houdt vervolgens toezicht op de naleving van de Embryowet. Het is aan de IGJ als onafhankelijk toezichthouder om haar toezicht zelf vorm te geven. Bij geconstateerde overtredingen kan de IGJ de zaak voorleggen aan het Openbaar Ministerie voor strafrechtelijke vervolging.<sup>20</sup>

In het verleden is er nog geen noodzaak geweest om actief te handhaven op dit verbod, omdat het technisch niet mogelijk was embryo's langer dan veertien dagen in kweek te houden. Dit is nog steeds zeer moeilijk: er is hierover slechts beperkt gerapporteerd in de wetenschappelijke literatuur.<sup>21</sup>

7. *Bestaat er een technisch verifieerbare methode voor het vaststellen van de exacte ontwikkelingsfase van een embryo?*

De Embryowet schrijft voor dat onderzoekers een embryo in het lab veertien dagen mogen laten ontwikkelen. Voor 'klassieke' embryo's betekent dit dat ze gedurende veertien dagen mogen worden onderzocht in het lab, geteld vanaf het moment van bevruchting. Hiervoor hoeft de ontwikkelingsfase van het embryo niet technisch geverifieerd te worden.

Omdat bepaalde embryomodellen bij hun ontstaan equivalent zijn aan een embryo dat al tot een bepaald stadium is ontwikkeld, verduidelijkt het wetsvoorstel van de regering hoe de veertiendagengrens hierop moet worden toegepast. Deze embryomodellen mogen zich niet langer dan veertien dagen ontwikkelen "vanaf het moment dat de samengebrachte cellen een zichzelf organiserende structuur vormen met aftrek van de geschatte ontwikkelingsleeftijd op datzelfde moment." Dergelijk onderzoek vereist dus een onderbouwde hypothese van de ontwikkelingsleeftijd. Deze ontwikkelingsleeftijd moet blijken uit het onderzoeksprotocol (artikel 3, eerste lid, Embryowet). Het zal vaak duidelijk uit de onderzoeksopzet blijken of een onderzoek onder de Embryowet valt, omdat al bekend is bij welk type embryomodellen essentiële functies ontbreken.

De meest bekende methode om de ontwikkelingsleeftijd van een embryo te bepalen is het zogenaamde Carnegie-systeem. Deze methode is gebaseerd op morfologische kenmerken. In de wetenschappelijke praktijk wordt morfologische beoordeling bij embryoachtige structuren doorgaans gecombineerd met moleculaire karakterisering. Zo kan op basis van de expressie van specifieke genen worden vastgesteld of een embryomodel zich in het zogenaamde blastocyst stadium bevindt (embryo van 5-6 dagen oud).<sup>22</sup>

*Registratie, rapportage en transparantie*

8. *Is er een centraal register of monitoringssysteem voorzien voor het bijhouden van:*

- *het aantal gekweekte embryo's;*
- *het soort onderzoek dat ermee plaatsvindt;*
- *de onderzoeksresultaten?*

9. *Hoe wordt transparantie richting het publiek en de wetenschap gewaarborgd?*

Vraag 8 en 9 van de fractie van de PVV zijn hieronder gezamenlijk beantwoord.

De CCMO faciliteert de website [www.onderzoekmetmensen.nl](http://www.onderzoekmetmensen.nl) waarin een samenvatting is gegeven van alle ingediende onderzoeksprotocollen, waaronder ook onderzoeken met embryo's. Daar is ook te vinden of deze onderzoeksprotocollen zijn goedgekeurd of afgekeurd.

<sup>20</sup> Met het regeringsvoorstel wordt voorgesteld de IGJ ook de bevoegdheid te geven om voor overtreding van enkele bepalingen een bestuurlijke boete op te leggen. Kamerstukken II, 2024/25, 36677, nr. 2, artikel 1, onderdeel 5.

<sup>21</sup> Xiang, L., Yin, Y., Zheng, Y. et al. A developmental landscape of 3D-cultured human pre-gastrulation embryos. *Nature* 577, 537-542 (2020).

<sup>22</sup> Galán, A., Montaner, D., Póo, M.E. et al. Functional genomics of 5- to 8-cell stage human embryos by blastomere single-cell cDNA analysis. *PLoS ONE* 5, e13615 (2010). Niemann, H. & Seamark, B. Blastoids: a new model for human blastocyst development. *Signal Transduct. Target. Ther.* 6, 239 (2021).

De onderzoeksresultaten staan hierin niet opgenomen, maar de CCMO geeft in haar jaarverslag inzicht in de type studies die zijn beoordeeld op basis van de Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen en de Embryowet. In artikel 4 van de Embryowet is opgenomen dat de CCMO hierbij aandacht besteedt aan nieuwe ontwikkelingen betreffende handelingen met geslachtscellen en embryo's, voor zover deze blijken uit de voorgelegde onderzoeksprotocollen.

Daarnaast zal de CCMO in haar jaarverslag ook aandacht gaan besteden aan de onderzoeksprotocollen met speciaal daarvoor tot stand gebrachte embryo's.

#### *Internationaal precedent en uitwisseling*

##### *10. In hoeverre sluit deze wetgeving aan bij regelgeving in vergelijkbare landen?*

In het Verenigd Koninkrijk, België, Zweden en Finland mogen embryo's onder strikte voorwaarden speciaal voor wetenschappelijk onderzoek tot stand worden gebracht. Ook buiten Europa zijn er landen waar het speciaal tot stand brengen van embryo's voor onderzoek onder bepaalde voorwaarden is toegestaan, bijvoorbeeld in (sommige staten van) de Verenigde Staten, Zuid-Korea, Singapore en China.

##### *11. Wordt voorzien in een verbod op de export van speciaal gekweekte embryo's of celmateriaal naar landen met minder strikte regelgeving?*

Hier geldt geen verbod voor. Eventuele verplaatsing van embryo's naar het buitenland zal onderdeel zijn van het onderzoeksprotocol. Voordat embryo's voor wetenschappelijk onderzoek tot stand worden gebracht, moet het onderzoeksprotocol door de CCMO worden beoordeeld. Pas als de CCMO goedkeuring heeft gegeven kunnen de embryo's daadwerkelijk tot stand worden gebracht. Samenwerking met wetenschappers uit andere landen is voorstelbaar, maar een onderzoeksprotocol dat niet voldoet aan de eisen die daaraan in Nederland worden gesteld (genoemd in artikel 10 van de Embryowet) zal niet worden goedgekeurd door de CCMO.

#### *Lange termijneffecten en glijdende schaal*

##### *12. Op welke wijze wordt gewaarborgd dat het opheffen van het verbod niet leidt tot een geleidelijke normalisering van ingrijpendere vormen van embryomanipulatie, zoals kiembaanmodificatie?*

Er bestaat momenteel een wereldwijd moratorium op de klinische toepassing (de reproductieve toepassing) van kiembaanmodificatie, vanwege de ethische kwesties die hierbij spelen en de vraagtekens bij de veiligheid. Het verbod is opgenomen in de Europese verordening over geneesmiddelenonderzoek (EU 536/2014).<sup>23</sup>

Het uitvoeren van preklinisch onderzoek, dus het aanpassen van het erfelijk materiaal van embryo's of geslachtscellen die niet voor reproductieve toepassing worden gebruikt, is daarmee echter niet verboden. Dit is op zichzelf ook niet onwenselijk. Onder de juiste randvoorwaarden lijkt de klinische toepassing van kiembaanmodificatie veelbelovend, omdat daarmee ernstige erfelijke aandoeningen kunnen worden voorkomen. Een eerste randvoorwaarde hierbij is dat er voldoende bewijs is dat de toepassing veilig en effectief is. Hier zou onderzoek met tot stand gebrachte embryo's aan bij kunnen dragen. Als een veilige en effectieve toepassing mogelijk blijkt, zal nog steeds goed gekeken moeten worden naar de ethische kanten van deze techniek en de mogelijke gevolgen voor alle betrokkenen en risico's voor de samenleving.

Omdat in de Embryowet een verbod is opgenomen op de klinische toepassing van kiembaanmodificatie, ziet de regering geen risico van normalisering van deze techniek.

##### *13. Is het risico op uitbreiding van de toepassing van gekweekte embryo's - bijvoorbeeld voor commerciële of reproductieve doeleinden - juridisch afdoende ingeperkt?*

Het is regering niet geheel duidelijk wat de leden van de fractie van de PVV in dit verband bedoelen met 'commerciële doeleinden'. Wetenschappelijk onderzoek kan plaatsvinden in samenwerking met een commerciële partij. Het wetenschappelijk onderzoek op zichzelf is echter geen activiteit waarmee winst kan worden gemaakt. Dit beschouwt de regering daarom niet als commercieel gebruik van embryo's.

<sup>23</sup> Verordening (EU) nr. 536/2014 van het Europees Parlement en de Raad van 16 april 2014 betreffende klinische proeven met geneesmiddelen voor menselijk gebruik en tot intrekking van Richtlijn 2001/20/EG.

Voor de klinische toepassing ligt dat anders. Het initiatiefwetsvoorstel maakt het mogelijk door middel van celkerntransplantatie een embryo te vormen ('therapeutisch kloneren'), zodat uit dit embryo lichaamseigen stamcellen verkregen kunnen worden voor transplantatiedoeleinden. Op grond van het initiatiefwetsvoorstel is dit alleen toegestaan als er geen alternatief is voor het

gebruik van stamcellen uit tot stand gebrachte embryo's. Een dergelijke toepassing zou beschouwd worden als een ATMP (advanced therapy medicinal product), en dus als een geneesmiddel. Dit kan dus – in theorie – gaan om een commerciële toepassing.

Overigens zijn op dit moment dergelijke toepassingen (ATMP's), waarbij lichaamseigen embryonale stamcellen nodig zijn voor transplantaties bij de mens, en waarbij het ook niet mogelijk is om gebruik te maken van alternatieven zoals iPS-stamcellen, niet voorzien.

Wat betreft het gebruik van speciaal tot stand gebrachte embryo's voor reproductieve doeleinden: dit is juridisch afdoende ingeperkt. Op grond van artikel 24, onderdeel d, van de Embryowet is het verboden geslachtscellen en embryo's te gebruiken voor doelen waarvoor zij niet ter beschikking zijn gesteld.<sup>24</sup> En artikel 3 van de Wet veiligheid en kwaliteit lichaamsmateriaal verbiedt het om onder meer cellen van embryo's die bedoeld waren voor wetenschappelijke doeleinden alsnog voor reproductieve doeleinden in te zetten. Als de geslachtscellen ter beschikking zijn gesteld voor het tot stand brengen van embryo's voor wetenschappelijk onderzoek, mogen die embryo's dus niet voor reproductieve doeleinden worden gebruikt. De IGJ ziet toe op de naleving hiervan.

#### *Kosten en capaciteit in de uitvoering*

*14. Wat zijn de verwachte effecten op de capaciteit en het budget van toezichthouders zoals de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), de CCMO en ethische toetsingscommissies?*

Het initiatiefwetsvoorstel introduceert een nieuw toetsingscriterium voor onderzoek met speciaal daarvoor tot stand gebrachte embryo's, namelijk dat het onderzoek in verhouding moet staan tot de bezwaren die bestaan tegen het speciaal voor onderzoek tot stand brengen van embryo's. Dit nieuwe toetsingscriterium sluit aan bij de andere criteria en bij de wijze waarop de CCMO nu al onderzoeksvoorstellen beoordeelt, en heeft daardoor dus geen noemenswaardig inhoudelijk effect op de uitvoeringspraktijk. De opheffing van het verbod op het tot stand brengen van embryo's voor onderzoeksdoeleinden kan ertoe leiden dat de CCMO jaarlijks iets meer onderzoeksvoorstellen moet beoordelen. Op dit moment is de verwachting echter niet dat de inwerkingtreding van het onderhavige initiatiefwetsvoorstel zal zorgen voor grote hoeveelheden onderzoeksvoorstellen voor studies met speciaal tot stand gebrachte embryo's. Het aantal beschikbare geslachtscellen om embryo's mee te maken is beperkt en het is momenteel nog niet mogelijk om functionele geslachtscellen te maken vanuit stamcellen. Mede hierdoor lijkt het aantal onderzoeksvoorstellen, en hiermee ook het effect op de werklast van de CCMO, beperkt te zijn. Omdat het aantal onderzoeken niet noemenswaardig zal toenemen, zal ook het effect op het toezicht door de IGJ zeer gering zijn.

*15. Zijn de uitvoeringsinstanties geconsulteerd over deze lasten, en is hun oordeel meegenomen?*

Bij initiatiefwetsvoorstellen is het aan de indieners om naar eigen inzicht uitvoeringsorganisaties en toezichthouders zoals de CCMO en de IGJ te raadplegen.

#### **Vragen en opmerkingen van de leden van de fractie van de SP**

*De leden van de fractie van de SP onderschrijven het belang van wetenschappelijk onderzoek dat kan bijdragen aan betere en zorgvuldige voortplantingsgeneeskunde, evenals de beschermwaardigheid van embryo's. Naast de inhoudelijke medische en ethische vragen die in eerdere fasen van de behandeling uitgebreid aan bod zijn gekomen, acht de fractie het van belang om stil te staan bij de uitvoering van deze wet, de risico's van commercialisering, sociaaleconomische factoren en de ervaringen van wensouders in de praktijk. De onderstaande vragen zijn bedoeld om inzicht te krijgen in hoe deze aspecten door de initiatiefnemers en de regering worden gewogen.*

*De leden van de SP-fractie stellen de volgende vragen aan de initiatiefnemers:*

*1. In de behandeling van het wetsvoorstel in de Tweede Kamer is meerdere keren benadrukt, ook door enkele deskundigen, dat de Nederlandse fertiliteitszorg en het embryo-onderzoek momenteel in een niet-commerciële context plaatsvinden en dat juist dit gegeven Nederland een unieke*

<sup>24</sup> Mocht onderhavig wetsvoorstel tot wet worden verheven en in werking treden, dan wordt artikel 24, onderdeel d, verletterd tot artikel 24, onderdeel c.

*positie biedt. In hoeverre gaan de initiatiefnemers ervan uit dat het huidige niet-commerciële karakter van het onderzoeksveld ook na verruiming van de Embryowet vanzelfsprekend behouden blijft?*

*2. In hoeverre beschouwen de initiatiefnemers het behoud van een niet-commerciële onderzoekscontext als een voorwaarde voor het verantwoord functioneren van dit wetsvoorstel op de langere termijn?*

*3. Hoe zien de initiatiefnemers de rol van de wetgever indien zich in de toekomst ontwikkelingen voordoen waarbij het niet-commerciële karakter van het onderzoeksveld onder druk komt te staan?*

*4. Indien het niet-commerciële karakter van de Nederlandse fertiliteitszorg en het embryo-onderzoek in de toekomst zou afnemen, welke mogelijkheden zien de initiatiefnemers dan om vanuit wetgeving of beleid bij te sturen?*

*5. Delen de initiatiefnemers de opvatting dat dit wetsvoorstel een medische oplossing biedt, maar dat aanvullend beleid en onderzoek nodig blijven om de sociaaleconomische oorzaken van uitgestelde kinderwensen aan te pakken?*

*6. Er zijn signalen dat jaarlijks duizenden Nederlandse wensouders voor vruchtbaarheidsbehandelingen naar België gaan omdat zij denken dat daar andere onderzoeken mogelijk zijn of dat de zorg beter aansluit bij hun behoeften.<sup>25</sup>*

*7. Zien de initiatiefnemers het feit dat een aanzienlijke hoeveelheid Nederlandse wensouders uitwijkt naar landen als België als een signaal dat het vertrouwen in de Nederlandse fertiliteitszorg en het onderzoekslandschap onder druk kan staan?*

*8. In de memorie van toelichting wordt gesteld dat het huidige verbod Nederland afhankelijk maakt van ontwikkelingen in het buitenland. Zien de initiatiefnemers in de praktijk ook dat wensouders hierdoor uitwijken naar landen als België, en in hoeverre beoogt dit wetsvoorstel dit te voorkomen?*

*De leden van de SP-fractie stellen de volgende vragen aan de regering:*

*1. Deelt de regering de analyse dat de toename van vruchtbaarheidsproblemen niet alleen medisch is, maar ook samenhangt met sociaaleconomische factoren zoals de woningnood, toenemende kosten voor levensonderhoud en hoge kosten voor kinderopvang?*

*2. Is de regering bereid om bij toekomstig beleid rond vruchtbaarheid expliciet te kijken naar de samenhang tussen medische oplossingen en sociaaleconomische oorzaken?*

Vraag 1 en 2 van de fractie van de SP zijn hieronder gezamenlijk beantwoord.

De regering deelt de analyse dat er een toename is van vruchtbaarheidsproblemen niet. Wel is duidelijk dat vruchtbaarheid en (het vervullen van) een kinderwens samenhangt met verschillende factoren. Die factoren kunnen inderdaad medisch zijn, maar ook sociaaleconomisch van aard zijn. Onder meer door veranderende sociaaleconomische factoren verandert immers de context waarin mensen besluiten over het (vervullen van) een kinderwens. Het al dan niet vervullen van een kinderwens, en de timing hiervan, is in de eerste plaats een persoonlijke keuze. Het is niet aan de overheid om hier een sturende rol in te vervullen. De regering heeft dus ook geen specifiek beleid om dit te adresseren. Dat neemt niet weg dat de opgaven op het terrein van wonen, kinderopvang en inkomen op zichzelfstaand urgent zijn.

*3. Hoe ziet de regering erop toe dat onderzoek met speciaal tot stand gebrachte embryo's ook in de praktijk binnen een niet-commerciële en publiek verantwoorde context blijft plaatsvinden in ons land?*

Om te waarborgen dat er sprake is van gedegen onderzoek, wordt medisch-wetenschappelijk onderzoek met embryo's, ook als het gaat om embryo's die speciaal daarvoor tot stand worden gebracht, altijd vooraf getoetst door de Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (CCMO). Dat betekent dat er getoetst moet worden of het onderzoek zal leiden tot de vaststelling van nieuwe inzichten, en of het onderzoek voldoet aan de eisen van een juiste methodologie. Daarnaast zal de

<sup>25</sup> Silvia Geurts en Lune van der Meulen, Voor een baby naar België: duizenden Nederlanders doen het, Nieuwsuur/NOS, 27 april 2023, te raadplegen via <https://nos.nl/nieuwsuur/artikel/2473041-voor-een-baby-naar-belgie-duizenden-nederlanders-doen-het>; Grote verschillen tussen Nederlandse en Belgische fertiliteitsklinieken: 'Ik noem België altijd het Silicon Valley van vruchtbaarheidszorg', Pointer (KRO-NCRV), 13 oktober 2025, te raadplegen via <https://pointer.kro-ncrv.nl/grote-verschillen-nederlandse-belgische-vruchtbaarheidszorg-belgie-silicon-valley>.

CCMO, na aanleiding van onderhavig wetsvoorstel, beoordelen of het te dienen doel van het tot stand brengen en de wijze van uitvoering van onderzoek in redelijke verhouding staan tot de bezwaren tegen het speciaal voor onderzoek tot stand brengen van embryo's. Vanwege de zorgvuldige toetsing door de CCMO, ziet de regering geen risico dat in Nederland commerciële belangen op zichzelf het wetenschappelijk onderzoek in de weg staan.

*4. Acht de regering de huidige toezicht- en handhavingsinstrumenten voldoende toekomstbestendig om ook bij veranderende onderzoeks- en financieringsmodellen publieke belangen en normen te blijven beschermen?*

Voor zover de regering nu vooruit kan kijken is het huidige toezichtskader toereikend. Voor het toezicht door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd maakt het niet uit welk onderzoeks- of financieringsmodel gebruikt wordt.

*5. Hoe gaat de regering om met een situatie waarin het onderzoeksveld verandert, bijvoorbeeld door toegenomen private financiering of samenwerking met commerciële partijen?*

De waarborgen die in de Embryowet staan, blijven in de gewijzigde situatie van kracht. Ook als er sprake is van een speelveld met toegenomen private financiering of samenwerking met commerciële partijen, schrijft de Embryowet voor welke doeleinden embryo's tot stand mogen worden gebracht, welke randvoorwaarden er gelden (zoals de veertiendagengrens) en zal het onderzoek met embryo's vooraf getoetst worden door de CCMO, zodat onder andere de wetenschappelijke meerwaarde van het onderzoek vast komt te staan.

*6. Is de regering bereid om in evaluaties van de Embryowet expliciet aandacht te besteden aan de vraag of het niet-commerciële karakter van het onderzoek in de praktijk behouden blijft?*

Wetenschappelijk onderzoek kan plaatsvinden in samenwerking met een commerciële partij. Het wetenschappelijk onderzoek op zichzelf is echter geen activiteit waarmee winst kan worden gemaakt. Dit beschouwt de regering daarom niet als commercieel gebruik van embryo's. Ook vanwege de waarborg van medisch-ethische toetsing ziet de regering geen risico dat het algemene niet-commerciële karakter van wetenschappelijk onderzoek zou verdwijnen.

*7. Er zijn signalen dat jaarlijks duizenden Nederlandse wensouders voor vruchtbaarheidsbehandelingen naar België gaan omdat zij denken dat daar andere onderzoeken mogelijk zijn of dat de zorg beter aansluit bij hun behoeften.<sup>26</sup> Hoe beoordeelt de regering deze trend en welke rol speelt dit in haar evaluatie van de Nederlandse fertiliteitszorg en het voorliggende wetsvoorstel?*

Er zijn verschillende redenen voor wensouders om naar België te reizen voor een fertiliteitsbehandeling. Voorbeelden van deze redenen zijn een tekort aan eicel- en spermadonoren in Nederland, wachttijden en verschil in behandelaanbod. In België worden aanvullende onderzoeken en (experimentele) behandelingen aangeboden die in Nederland niet worden toegepast. Nederlandse fertiliteitsklinieken zijn terughoudender in het aanbieden van experimentele behandelingen, juist ter bescherming van patiënten. De regering ziet geen verband tussen dit verschil tussen Nederland en België en de mogelijkheid om onderzoek te doen met

speciaal tot stand gebrachte embryo's zoals voorgesteld in onderhavig initiatiefwetsvoorstel. Het niet aanbieden van bepaalde fertiliteitszorg in Nederland komt immers niet voort vanuit een gebrek aan kennis, maar vanuit terughoudendheid bij het aanbieden van behandelingen die (nog) niet bewezen effectief zijn. Dat neemt niet weg dat wetenschappelijk onderzoek met embryo's kan bijdragen aan de ontwikkeling van nieuwe, bewezen effectieve behandelopties. Maar ook dan zullen verschillen blijven bestaan tussen Nederland en landen die andere behandelingen aanbieden.

*8. In hoeverre heeft de regering inzicht in de redenen die wensouders zelf geven om naar het buitenland te gaan, en wat doet zij met die signalen?*

Er zijn verschillende redenen voor wensouders om naar België of andere landen te reizen voor een fertiliteitsbehandeling. Voorbeelden van deze redenen zijn een tekort aan eicel- en spermadonoren

---

<sup>26</sup> Silvia Geurts en Lune van der Meulen, Voor een baby naar België: duizenden Nederlanders doen het, Nieuwsuur/NOS, 27 april 2023, te raadplegen via <https://nos.nl/nieuwsuur/artikel/2473041-voor-een-baby-naar-belgie-duizenden-nederlanders-doen-het>; Grote verschillen tussen Nederlandse en Belgische fertiliteitsklinieken: 'Ik noem België altijd het Silicon Valley van vruchtbaarheidszorg', Pointer (KRO-NCRV), 13 oktober 2025, te raadplegen via <https://pointer.kro-ncrv.nl/grote-verschillen-nederlandse-belgische-vruchtbaarheidszorg-belgie-silicon-valley>.

in Nederland, wachttijden en verschil in behandelaanbod. Uiteindelijk betreft dit een persoonlijke keuze van mensen.

*9. Klopt het dat fertiliteitsbehandelingen in het buitenland vaak niet of slechts gedeeltelijk worden vergoed, waardoor mensen aanzienlijke extra kosten maken? Acht de regering het wenselijk dat deze zorg in de praktijk vooral toegankelijk is voor mensen met voldoende financiële middelen?*

*10. Ziet de regering het risico dat hierdoor een tweedeling ontstaat, waarbij mensen met meer financiële ruimte meer behandelopties hebben dan mensen die afhankelijk zijn van het Nederlandse zorgstelsel en de bijbehorende beperkingen?*

Vraag 9 en 10 van de fractie van de SP zijn hieronder gezamenlijk beantwoord.

In de Zorgverzekeringswet (Zvw) is geregeld dat een verzekerde alleen recht heeft op een behandeling als die behandeling volgens de stand van de wetenschap en praktijk tot de te verzekeren zorg behoort. Dat betekent dat er naar de stand van de (internationale) wetenschap en volgens de specialisten zelf sprake moet zijn van een adequate behandeling. Daarnaast is een belangrijke voorwaarde om voor vergoeding uit de Zvw in aanmerking te komen dat er sprake moet zijn van een medische indicatie. Doordat binnen het basispakket alleen zorg vergoed mag worden die bewezen effectief en doelmatig is, wordt gewaarborgd dat de zorg toegankelijk blijft.

De Zvw biedt werelddekking: verzekerden zijn, waar ter wereld zij zich bevinden, precies zo verzekerd als in Nederland. Dat wil wel zeggen dat zij verzekerd zijn voor het Nederlandse pakket en tegen Nederlandse voorwaarden en tarieven.<sup>27</sup> Een behandeling die niet op grond van de Zvw is verzekerd, wordt daarom ook in het buitenland niet vergoed.

Wensouders die in Nederland zijn uitbehandeld wijken in sommige gevallen uit naar het buitenland voor aanvullende behandelingen. Deze behandelingen komen in de regel niet voor vergoeding in aanmerking, omdat deze niet aan voornoemde uitgangspunten van de Zvw voldoen. Bij de groep mensen die een behandeling wensen die niet vanuit de Zvw wordt vergoed kan inderdaad een zekere tweedeling ontstaan, waarbij personen met voldoende financiële middelen meer mogelijkheden hebben om aanvullende of experimentele behandelingen te ondergaan dan personen die minder financiële middelen hebben.

*11. Ziet de regering een relatie tussen de beperkte ruimte voor bepaalde vormen van onderzoek in Nederland en het feit dat sommige wensouders noodgedwongen uitwijken naar het buitenland, met extra kosten als gevolg?*

Nee, de regering ziet geen verband tussen de beperkte ruimte voor onderzoek met embryo's in Nederland en het feit dat wensouders uitwijken naar het buitenland voor fertiliteitszorg. Het niet aanbieden van bepaalde fertiliteitszorg in Nederland komt immers niet voort vanuit een gebrek aan kennis, maar vanuit terughoudendheid bij het aanbieden van behandelingen die (nog) niet bewezen effectief zijn. Dat neemt niet weg dat wetenschappelijk onderzoek met embryo's kan

bijdragen aan de ontwikkeling van nieuwe, bewezen effectieve behandelopties. Maar ook dan zullen verschillen blijven bestaan tussen Nederland en landen die niet-bewezen en/of experimentele andere behandelingen aanbieden.

*12. Wat kan en wil de regering doen om te voorkomen dat wensouders het gevoel hebben dat zij voor passende fertiliteitszorg of onderzoek naar het buitenland moeten uitwijken?*

De inrichting van de zorg (welke fertiliteitsbehandelingen wel en niet worden aangeboden) is primair aan de beroepsgroep van fertiliteitsartsen. De regering zet zich er voor in dat de randvoorwaarden op orde zijn, zoals goede toegankelijkheid en duidelijke informatievoorziening, zodat wensouders zich in het algemeen niet genoodzaakt voelen om voor zorg of onderzoek naar het buitenland uit te wijken.

*13. Ziet de regering dit wetsvoorstel mede als een manier om het vertrouwen in de Nederlandse fertiliteitszorg en het onderzoekslandschap te versterken, zodat uitwijken naar het buitenland minder nodig wordt geacht?*

Wetenschappelijk onderzoek met embryo's kan op termijn bijdragen aan de verbetering van fertiliteitszorg en de ontwikkeling van nieuwe, bewezen effectieve behandelopties. Dit kan een

---

<sup>27</sup> Dit geldt niet voor zorg die via een subsidieregeling wordt vergoed. Bijvoorbeeld de subsidieregeling voor kunstmatige inseminatie met donorsemen (KID) voor vrouwen zonder mannelijke partner. Van deze regeling kan uitsluitend gebruik worden gemaakt als de behandeling in Nederland plaatsvindt.

positieve bijdrage leveren aan de fertiliteitszorg en het onderzoekslandschap in Nederland. Echter ziet de regering, zoals in antwoorden op eerdere vragen is toegelicht, geen verband met het uitwijken naar het buitenland voor fertiliteitszorg.

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de fractie van de ChristenUnie**

*De leden van de fractie van de ChristenUnie hebben kennisgenomen van het onderhavige wetsvoorstel en stellen de initiatiefnemers daarover graag de volgende vragen:*

*1. In de memorie van toelichting merken de initiatiefnemers op dat nieuwe technieken in buitenlandse, commerciële fertiliteitsklinieken veelal op basis van trial and error worden toegepast, zonder dat de veiligheid van deze technieken vooraf experimenteel is onderzocht.<sup>28</sup> Naar hun waarneming zou dat in Nederland, waar commerciële fertiliteitszorg verboden is, anders zijn. De leden van de ChristenUnie-fractie vragen de initiatiefnemers of er buiten de commerciële fertiliteitszorg in het buitenland (relatief) weinig onderzoek naar embryo's wordt gedaan. Wordt er op buitenlandse universiteiten en onderzoekscentra geen fertiliteitsonderzoek gedaan op een schaal die vergelijkbaar is met Nederland?*

*2. Kunnen de initiatiefnemers een overzicht geven van Europese landen waar commerciële fertiliteitszorg is toegestaan dan wel verboden, en daarbij ook aangeven of – en zo ja, onder welke voorwaarden – in deze landen onderzoek met embryo's is toegestaan?*

*2. Hoeveel embryo's worden er in Nederland op dit moment op jaarbasis gebruikt voor onderzoek?*

*3. Hoe verhoudt het aantal in Nederland voor onderzoek gebruikte embryo's zich tot de aantallen in landen waar het kweken van embryo's voor onderzoek is toegestaan, zoals het Verenigd Koninkrijk, Zweden en België?*

*4. Is het mogelijk om een schatting te maken van het aantal embryo's dat naar verwachting jaarlijks voor onderzoeksdoeleinden tot stand zal worden gebracht, mocht dit voorstel tot wet worden verheven?*

*5. De initiatiefnemers merken op dat het niet mogelijk is om met restembryo's of zogenaamde 'embryoachtige structuren' onderzoek te doen naar de vroegste fase na de bevruchting. Hebben de initiatiefnemers overwogen om voor te stellen om embryokweek voor experimentele doeleinden toe te staan tot aan de grens van vijf dagen? Daarna zijn er immers restembryo's van IVF-behandelingen beschikbaar.*

*6. De initiatiefnemers hebben in de wetstekst met de formulering "redelijkerwijs aannemelijk" aansluiting gezocht bij de bestaande kaders van de Embryowet<sup>29</sup>, zo constateren de leden van de ChristenUnie-fractie. Deze leden vernemen echter graag wat de initiatiefnemers verstaan onder "redelijkerwijs aannemelijk".*

*7. Vanuit ethisch oogpunt kan onderscheid gemaakt worden tussen het doel waarmee embryo's tot stand worden gebracht: bij IVF is dat met een zwangerschap als doel, bij dit wetsvoorstel is dat puur en alleen het doel van wetenschappelijk onderzoek. Erkennen de initiatiefnemers dat het hier een significant onderscheid betreft en kunnen zij reflecteren op het mogelijk daaruit voortvloeiende verschil in weging van de toelaatbaarheid van het tot stand brengen van embryo's?*

*8. In de nota naar aanleiding van het verslag uit de Tweede Kamer schrijven de initiatiefnemers: "Pas als bekend is of een nieuwe techniek veilig en effectief is kan het zin hebben een maatschappelijk debat te voeren over de wenselijkheid van het gaan toestaan van de klinische toepassing."<sup>30</sup>*

*De leden van de fractie van de ChristenUnie merken op dat de initiatiefnemers daarmee lijken te veronderstellen dat er geen technieken zouden kunnen zijn waarvan door de samenleving wordt vastgesteld dat ze, veilig of niet, onwenselijk zijn. Bovendien lijken zij daarmee aan te nemen dat het ethisch debat de technologische ontwikkelingen enkel kan volgen en niet kan sturen. Zijn deze interpretaties juist, vragen deze leden. Zo nee, waarom niet?*

*9. Tijdens de behandeling in de Tweede Kamer hebben verschillende fracties gewezen op de mogelijkheid dat door dit wetsvoorstel technieken als kiembaanmodificatie legaal zouden kunnen worden toegepast. De leden van de ChristenUnie-fractie begrijpen dat deze consequentie niet sec*

<sup>28</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36677, nr. 3, p. 11.

<sup>29</sup> Kamerstukken II 2022/23, 36416, nr. 2, p. 1.

<sup>30</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36416, nr. 10, p. 23.

*uit de wetstekst volgt, maar vragen de initiatiefnemers desalniettemin om te reageren op de suggestie dat kiembaanmodificatie en gelijksoortige technieken mogelijk zouden kunnen worden gemaakt door experimenten met voor onderzoek gekweekte embryo's. Is dat het geval of niet?*

*10. Waarom is het volgens de initiatiefnemers belangrijk dat Nederland internationaal een voortrekkersrol vervult in het fertiliteitsonderzoek?*

*Daarnaast stellen de leden van de ChristenUnie-fractie graag de volgende vragen aan de regering:*

*11. De Tweede Kamer heeft een motie van de leden Bikker en Diederik van Dijk aangenomen, waarin de regering wordt verzocht ervoor te zorgen dat kennis en technologie over veilige kiembaanmodificatie niet in het buitenland terechtkomen.<sup>31</sup> Hoe is de regering voornemens in de praktijk uitvoering te geven aan deze motie?*

Door het onderhavige initiatiefwetsvoorstel wordt het onder andere mogelijk onderzoek te doen naar (het wijzigen van) het DNA van embryo's of van cellen die worden gebruikt om embryo's tot stand te brengen. Het toepassen van kiembaanmodificatie op embryo's die voor een zwangerschap worden gebruikt blijft verboden op grond van artikel 24, onderdeel g, van de Embryowet.

De motie verzoekt de regering te voorkomen dat kennis over kiembaanmodificatie kan worden toegepast buiten de eigen landsgrenzen. De indieners hebben tijdens het debat toegelicht dat zij willen voorkomen dat deze technieken in het buitenland voor (onwenselijke) reproductieve toepassingen worden gebruikt. Nederland kan niet handhavend optreden tegen (klinische) toepassingen van wetenschappelijke kennis in het buitenland. De vervolgvraag is of de regering kan voorkomen dat in Nederland opgedane kennis over kiembaanmodificatie het buitenland überhaupt bereikt. Het antwoord op deze vraag luidt dat het, mede vanwege de academische vrijheid, praktisch en juridisch niet haalbaar is om verspreiding van deze kennis tegen te gaan.

De regering vindt het wel van belang dat transparantie bestaat over het onderzoek dat met speciaal daarvoor tot stand gebrachte embryo's plaatsvindt en dat zicht bestaat op internationale ontwikkelingen op het gebied van kiembaanmodificatie. Daarom zal de Centrale Commissie mensgebonden Onderzoek (CCMO) in haar jaarverslag aandacht besteden aan onderzoeksvoorstellen met speciaal tot stand gebrachte embryo's. Daarnaast zal de minister van VWS bij de volgende evaluatie van de Embryowet als aandachtspunt aan de evaluatoren meegeven dat er ook gekeken wordt naar internationale ontwikkelingen op dit terrein, en naar wat dit zou kunnen betekenen voor de Nederlandse wet- en regelgeving. Dit is verder toegelicht in een brief met de reactie op aangenomen moties over de Embryowet.<sup>32</sup>

*12. Acht de regering het mogelijk te voorkomen dat de resultaten van fertiliteitsonderzoek in het buitenland terechtkomen, gezien het internationale karakter van veel biomedisch onderzoek en de publicatiepraktijk in dit onderzoeksveld? Welke voorwaarden zijn nodig om deze kennis en technologie in Nederland te houden?*

Nee, het is niet mogelijk dat te voorkomen. Academische vrijheid is een van de belangrijke academische kernwaarden die het fundament vormen van hoger onderwijs en wetenschap in Nederland. Een belangrijk doel van wetenschappelijk onderzoek is opgedane kennis te delen, onder andere door publicatie. Wetenschappelijke vooruitgang is niet mogelijk als kennis niet gedeeld kan worden. Door een verbod of beperking op publicaties of ander vormen van kennisdeling wordt het doel van onderzoek dus voor een belangrijk deel ondergraven. Er zijn in deze context bovendien juridisch geen middelen om toegang tot opgedane kennis te beperken tot Nederlandse onderzoekscentra of instituten.

Wel zal, zoals hierboven benoemd, de CCMO in haar jaarverslag aandacht besteden aan onderzoeksvoorstellen met speciaal tot stand gebrachte embryo's. Daarnaast zal de minister van VWS bij de volgende evaluatie van de Embryowet als aandachtspunt aan de evaluatoren meegeven dat er ook gekeken wordt naar internationale ontwikkelingen op dit terrein, en naar wat dit zou kunnen betekenen voor de Nederlandse wet- en regelgeving.<sup>33</sup>

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de fractie van FVD**

*De leden van de fractie van FVD hebben kennisgenomen van het wetsvoorstel en wensen de initiatiefnemers de volgende vragen te stellen.*

<sup>31</sup> Kamerstukken II 2025/26, 36416, nr. 18.

<sup>32</sup> Kamerbrief 4319993-1092430-PG, d.d. 8 mei 2026

<sup>33</sup> Kamerbrief 4319993-1092430-PG, d.d. 8 mei 2026

De initiatiefnemers stellen dat het opheffen van het verbod noodzakelijk is om Nederland niet langer afhankelijk te maken van buitenlands onderzoek en om – juist in een niet-commerciële context – verantwoorde wetenschap te bevorderen. Tegelijkertijd rijst de vraag in hoeverre de Nederlandse overheid moreel verantwoordelijk blijft voor de internationale toepassingen van kennis die hier wordt ontwikkeld, ook wanneer deze buiten de Nederlandse ethische en juridische kaders wordt aangewend.

1. De leden van de fractie van FVD vragen hoe de initiatiefnemers hun morele verantwoordelijkheid wegen voor het feit dat kennis die in Nederland wordt opgedaan met speciaal gekweekte embryo's internationaal kan worden gebruikt voor commerciële of ethisch omstreden toepassingen, en waarom zij dit risico aanvaardbaar achten.

In de memorie van toelichting wordt benadrukt dat de Embryowet een balans beoogt tussen de bescherming van beginnend menselijk leven en het belang van medisch-wetenschappelijk onderzoek.<sup>34</sup> Daarmee wordt erkend dat embryo's een bijzondere morele status hebben. Juist daarom roept het voorstel om embryo's doelbewust tot stand te brengen voor onderzoek principiële vragen op over de grens tussen bescherming en instrumentaliserend gebruik.

2. Zelfs indien het opheffen van het verbod zou leiden tot nieuwe medische kennis, hoe verantwoorden de initiatiefnemers dat het doelbewust kweken en vernietigen van menselijk leven principieel aanvaardbaar is, in plaats van vast te houden aan de grens dat menselijk leven geen onderzoeksobject mag zijn?

In de memorie van toelichting stellen de initiatiefnemers dat de “Embryowet beoogt een goede balans te bieden tussen de bescherming van beginnend menselijk leven enerzijds en het belang van medisch-wetenschappelijk onderzoek anderzijds”,<sup>35</sup> en dat met het opheffen van het verbod recht wordt gedaan aan de waarde van beginnend menselijk leven.<sup>36</sup>

3. Wat wordt volgens de initiatiefnemers bedoeld met “beginnend menselijk leven”, en op welke manier wordt hier concreet recht aan gedaan, vragen de leden van de fractie van FVD. Is er een morele grondslag voor dit oordeel? Zo ja, wat houdt deze grondslag in? Zo nee, hoe wordt er volgens hen wél recht gedaan aan de bescherming van beginnend menselijk leven, en hoe wordt ervoor gezorgd dat deze onderbouwing consistent wordt toegepast binnen de Embryowet?

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de fractie van JA21**

De leden van de fractie van JA21 hebben kennisgenomen van het wetsvoorstel en wensen de initiatiefnemers enkele vragen te stellen.

Initiatiefnemer Paternotte heeft gezegd: “De CCMO zal het onderzoek en het onderzoeksdoel nadrukkelijk moeten afwegen tegen de bezwaren die bestaan tegen wetenschappelijk onderzoek met embryo's. Dan gaat het om de beschermwaardigheid van menselijke embryo's en het feit dat onderzoeksembryo's niet kunnen worden gebruikt om een zwangerschap tot stand te brengen. (...) Per concreet geval moet dan worden gekeken welke factoren een rol spelen. Dat is dus geen wiskundige formule, maar een totaalweging.”

De afweging tussen de beschermwaardigheid van het embryo en het veronderstelde onderzoeksbelang wordt dus gemaakt door het CCMO. Deze afweging wordt voorts gemaakt op basis van open normen, zoals proportionaliteit. De kern is dat niet de wetgever, maar de CCMO bepaalt wat proportioneel is, welke bezwaren zwaar wegen en wanneer de beschermwaardigheid van het embryo ondergeschikt is aan het veronderstelde onderzoeksbelang.

1. Kunnen de initiatiefnemers toelichten hoe wordt voorkomen dat deze open normen in de praktijk geleidelijk verschuiven, bijvoorbeeld onder druk van wetenschappelijke praxis, zonder dat daar parlementaire besluitvorming aan voorafgaat? Op welke wijze houdt de wetgever structureel zicht en zeggenschap op deze normontwikkeling? Hoe wordt voorkomen dat divergentie ontstaat tussen de normen die de wetgever stelt en die wetenschap wenselijk acht?

2. Kunnen de initiatiefnemers concreet kwantificeren welke extra onderzoekscapaciteit en welke versnelling in tijd dit wetsvoorstel beoogt te realiseren (bijvoorbeeld in aantallen onderzoeken, benodigde embryo's of tijdswinst in ontwikkelingsfasen)? En kunnen zij daarbij onderbouwen dat

<sup>34</sup> Kamerstukken II 2022/23, 36416, nr. 3, p. 1.

<sup>35</sup> Ibid.

<sup>36</sup> Kamerstukken II 2022/23, 36416, nr. 3, p. 2.

deze eventuele versnelling niet binnen het huidige wettelijke kader kan worden bereikt, bijvoorbeeld omdat het beschikbare aantal restembryo's na fertiliteitsbehandeling aantoonbaar ontoereikend is?

3. Tot slot vragen de leden van de fractie JA21 of de initiatiefnemers inzichtelijk kunnen maken welke specifiek in Nederland gevestigde onderzoeksprogramma's uitsluitend door dit wetsvoorstel mogelijk worden gemaakt, en welke daarvan bij verwerping structureel niet (of slechts met wezenlijke vertraging) tot uitvoering kunnen komen? En kunnen zij daarbij toelichten in hoeverre uitwijken naar internationale samenwerkingsverbanden of buitenlandse onderzoeksfaciliteiten deze lacune kan opvangen?

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de fractie van Volt**

De leden van de fractie van Volt hebben kennisgenomen van het initiatiefwetsvoorstel tot wijziging van de Embryowet, waarmee het verbod op het speciaal tot stand brengen van embryo's voor wetenschappelijk onderzoek wordt opgeheven. Deze leden hechten groot belang aan zorgvuldig en verantwoord wetenschappelijk onderzoek, met name onderzoek dat kan bijdragen aan betere kennis over vroege embryonale ontwikkeling, het verminderen van miskramen, het verbeteren van IVF-behandelingen en het voorkomen van erfelijke aandoeningen. Zij erkennen dat het gebruik van uitsluitend restembryo's uit IVF-behandelingen beperkingen kent voor dergelijk onderzoek en dat deze wetswijziging beoogt die beperking weg te nemen.

Tegelijkertijd zijn de leden van de Volt-fractie van oordeel dat verruiming van de wettelijke mogelijkheden gepaard moet gaan met heldere normstelling, robuust toezicht en effectieve handhaving, juist waar het gaat om het gebruik van menselijk lichaamsmateriaal. Daarbij kan niet voorbij worden gegaan aan recente misstanden in de fertiliteitszorg, waarbij is gebleken dat een aantal artsen gedurende lange tijd hun eigen sperma heeft gebruikt bij IVF-behandelingen, en aan een aantal gevallen van spermadonors die veelvuldig doneerden aan vele vrouwen zonder dat de (wens)ouders dit wisten. Deze gebeurtenissen onderstrepen het belang van expliciete waarborgen, transparantie en controle, ook wanneer sprake is van onderzoek en niet van zwangerschapsdoeleinden.

Tegen deze achtergrond hebben de leden van de fractie Volt enkele vragen:

1. Is het juridisch expliciet uitgesloten dat artsen, embryologen of ander personeel dat betrokken is bij wetenschappelijk embryo-onderzoek zelf donor zijn van sperma of eicellen voor het creëren van embryo's voor onderzoek?
2. Indien dit niet expliciet wettelijk is vastgelegd, waarop is deze uitsluiting dan precies gebaseerd (wetgeving, lagere regelgeving, professionele normen), en achten de indieners deze basis voldoende robuust en afdwingbaar?
3. Hoe wordt in de praktijk gecontroleerd dat geen sprake is van zelfdonatie door betrokken zorgverleners of onderzoekers, mede in het licht van eerdere misstanden waarbij dergelijke praktijken jarenlang onopgemerkt zijn gebleven?
4. Wordt bij de ethische toetsing van onderzoeksprotocollen expliciet gekeken naar de mate van genetische variatie in het gebruikte donormateriaal?
5. Hoe wordt voorkomen dat het sperma van één donor herhaaldelijk en cumulatief wordt gebruikt in meerdere onderzoeksprojecten, zonder dat daar een duidelijke wetenschappelijke noodzaak voor bestaat?
6. Achten de indieners het wenselijk om richtlijnen te ontwikkelen voor toetsingscommissies over genetische variatie en cumulatief donorgebruik bij onderzoeksembryo's?
7. Welke sancties staan er op overtreding van de regels, zoals onjuiste donorregistratie, schending van de scheiding van rollen of het gebruik van embryo's buiten het goedgekeurde protocol?
8. Worden overtredingen en opgelegde sancties openbaar gerapporteerd, en zo nee, waarom niet?

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de fractie van de SGP**

De leden van de fractie van de SGP hebben kennisgenomen van het initiatiefvoorstel tot wijziging van de Embryowet in verband met de afschaffing van het tijdelijk verbod op het doen ontstaan van embryo's voor wetenschappelijk onderzoek. Het wetsvoorstel heeft deze leden aanleiding gegeven tot het maken van de volgende opmerkingen en het stellen van de volgende vragen aan de initiatiefnemers.

## Vragen met betrekking tot de menswaardigheid van het embryo

De initiatiefnemers verwijzen naar de discussie die is gevoerd over de definitie van het embryo en wijzen erop dat uit de verschillende evaluaties blijkt dat de reikwijdte van het begrip zoals die in de Embryowet wordt gehanteerd, niet breed genoeg is. Zo wordt in de derde evaluatie een definitie voorgesteld waarmee het embryo qua waarde gelijk wordt gesteld aan die van een baby tot aan de geboorte, omdat het embryo ziet op alle stadia van de ontwikkeling van het menselijke leven tot aan de geboorte.<sup>37</sup> Die definitie neemt, volgens de leden van de SGP-fractie, afscheid van de idee dat het embryo slechts de potentie tot menselijk leven heeft, en zet de lijn uit dat het embryo menselijk leven is.

1. Herkennen de initiatiefnemers deze uitleg van de conclusies van de evaluaties en de voorgestelde nieuwe definitie?
2. Onderschrijven de initiatiefnemers dat al het menselijk leven beschermwaardig is?
3. Erkennen de initiatiefnemers dat het problematisch is om menselijk leven, dat daarmee niet heeft ingestemd, te beëindigen of daarmee te experimenteren ten behoeve van de wetenschap?
4. Uit de evaluaties van de Embryowet vloeit voort dat de reikwijdte van het begrip embryo niet toereikend is en moet worden uitgebreid, waardoor noodzakelijkerwijs ook de bescherming wordt uitgebreid. Hoe betogen de initiatiefnemers dat hieruit ook voortvloeit dat de mogelijkheden om embryo's te doen ontstaan en te beëindigen in het belang van wetenschappelijk onderzoek moeten worden uitgebreid?

De initiatiefnemers nemen de positie in dat de beschermwaardigheid van embryo's fundamenteel is, maar dat er een chronologisch aspect is waarbij er sprake is van een toenemende beschermwaardigheid. Dit staat haaks op de uitgangspositie van de nieuwe definitie, die uitgaat van beschermwaardigheid in alle fasen van ontwikkeling.

5. Op basis waarvan nemen de initiatiefnemers deze positie in?
6. Kunnen zij ingaan op de vraag wanneer de chronologie begint en waar die ophoudt, en op welke argumenten dit is gebaseerd?
7. Kunnen zij tevens aangeven op welk moment de mens in zijn ontwikkeling op zijn hoogste waarde is gekomen? Hoe verhoudt die waarde zich tot de waarde van andere levensfasen? Op basis van welke gegevens en/of argumenten trekken de initiatiefnemers die conclusie?
8. Welke kaders stellen de initiatiefnemers voor om het chronologische aspect te objectiveren als kader voor de beslissing of een embryo al dan niet gebruikt mag worden voor wetenschappelijk onderzoek? Wat rechtvaardigt de keuze voor die kaders?

Onderdeel van de voorwaarden en waarborgen die worden gesteld, is de bescherming van het welzijn van het toekomstige kind.

9. Is er bij een embryo niet per definitie al sprake van een kind dat zich ontwikkelt? Hoe wordt het welzijn van het kind in de embryonale fase met dit voorstel gewaarborgd?

Verder stellen de initiatiefnemers zich op het standpunt dat het recht op menselijk leven niet in het geding is omdat embryo's die onderwerp zijn van wetenschappelijk onderzoek niet zullen worden gebruikt om menselijk leven tot stand te brengen.<sup>38</sup> Dit is, volgens de leden van de fractie van de SGP, feitelijk een onjuiste afweging daar het bij een embryo per definitie gaat om al bestaand menselijk leven.

10. Op basis van welke informatie concluderen de initiatiefnemers dat een embryo geen menselijk leven is?

De leden van de SGP-fractie lezen in de nieuwe definitie van het wijzigingswetsvoorstel juist een poging om tot betere bescherming te komen van embryo's die nu niet voldoende worden beschermd.

<sup>37</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36416 nr. 7, p. 5 en de Derde evaluatie van de Embryowet, Den Haag: ZonMw, februari 2021, p. 10, 196, te raadplegen via [https://www.zonmw.nl/sites/zonmw/files/typo3-migrated-files/Derde\\_evaluatie\\_Embryowet.pdf](https://www.zonmw.nl/sites/zonmw/files/typo3-migrated-files/Derde_evaluatie_Embryowet.pdf).

<sup>38</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36416 nr. 7, p. 21.

11. *Ondergraaft het opheffen van het verbod niet de bedoeling van de nieuwe definitie van het embryo?*

*Vragen met betrekking tot de onderbouwing van het voorstel*

*De belangrijkste reden voor het opheffen van het verbod lijkt te zijn dat de embryo's die nu worden gebruikt, niet jong genoeg zijn om mogelijke risico's in kaart te brengen met betrekking tot de voortplantingsgeneeskunde. De leden van de fractie van de SGP hebben moeite met deze rechtvaardiging, omdat niet wordt gesproken over bewezen risico's maar over mogelijke risico's.*

12. *Hoe zwaarwegend achten de initiatiefnemers het belang van mogelijke risico's tegenover de beschermwaardigheid van menselijk leven? Op welke wijze heeft deze belangenafweging plaatsgevonden?*

*Eén van de argumenten van de initiatiefnemers om het verbod op te heffen is dat op dit moment in het buitenland al op commerciële basis wordt geëxperimenteerd, wat schadelijke gevolgen kan hebben, ook voor gebruikers van die schadelijke technieken in Nederland, en dat Nederland geschikt is om op een verantwoorde wijze te experimenteren.*

13. *Gaan de initiatiefnemers er hiermee niet aan voorbij dat immorele praktijken in het buitenland met schadelijke gevolgen in Nederland niet een rechtvaardiging kunnen vormen voor het verrichten van immorele praktijken in Nederland om de schadelijke gevolgen te mitigeren?*

- a. *Ter illustratie, omdat de leden van de SGP-fractie menen dat hiermee dezelfde argumentatiestructuur wordt gebruikt, willen zij dit middels een reductio ad absurdum voorleggen: het feit dat in het buitenland kindhuwelijken plaatsvinden waarbij kinderen geen rechten worden toegekend en waarbij zij na immigratie in Nederland ertegenaan lopen dat hun huwelijk niet wordt erkend, wat nadelige gevolgen kan hebben voor bijvoorbeeld de bijstand, betekent toch niet dat kindhuwelijken in Nederland moeten worden toegestaan omdat in Nederland wel rechten aan de kinderen zouden worden toegekend?*

14. *Indien het argument van de initiatiefnemers is om wensouders in Nederland te beschermen tegen de nadelige gevolgen van schadelijke praktijken in het buitenland, waarom volstaat het dan niet om hierover meer bewustwording te bewerkstelligen en wensouders actief te informeren over de gevaren?*

15. *Is het in dat kader ook niet juist en effectief om wensouders te wijzen op alternatieven zoals adoptie?*

*De leden van de fractie van de SGP onderkennen dat de eerste fasen van ontwikkeling uitzonderlijk moeilijk te bestuderen zijn. Tegelijk is niet bewezen dat de enige mogelijkheid om die eerste fasen te bestuderen bestaat uit het opheffen van het verbod zoals bepaald in artikel 24, sub a, van de Embryowet. Onderdeel van de wetsystematiek voor de rechtvaardiging van onderzoek met embryo's is dat dit alleen kan indien geen alternatief bestaat.<sup>39</sup> Daarbij gaat het er, naar de mening van deze leden, niet om dat onderzoek wordt belemmerd, zoals uit het onderzoek uit 2015 blijkt, maar dat er geen effectief alternatief bestaat voor het onderzoek dat men beoogt.<sup>40</sup> Verder stellen de initiatiefnemers in reactie op het negatieve advies van de Raad van State dat bepaalde technieken op dit moment ver genoeg ontwikkeld zijn om het verbod op te heffen.<sup>41</sup> Daarbij gaan zij echter niet in op de vraag of alternatieven voor die technieken bestaan.*

16. *Op welke wijze is onderzocht of er geen alternatief bestaat voor de onderzoeken die de initiatiefnemers beogen mogelijk te maken?*

*Het is, voor zover bekend bij de leden van de fractie van de SGP, niet van belang of er belangrijk wetenschappelijk onderzoek wordt belemmerd door het verbod. Immers, in gelijke zin kan worden gesteld dat belangrijk onderzoek wordt belemmerd omdat op levende mensen niet zonder hun instemming mag worden geëxperimenteerd. Het idee achter het verbod is de beschermwaardigheid van embryo's als zijnde feitelijk menselijk leven. Wat geldt voor de beschermwaardigheid van volwassen mensen, moet ook gelden voor mensen in een eerdere fase van hun ontwikkeling, hetzij als puber, kleuter, baby of embryo.*

<sup>39</sup> Zoals bijvoorbeeld volgt uit artikel 10, aanhef en sub b, van de Embryowet.

<sup>40</sup> J. Eeuwijk, K. Kochems, e.a., Onderzoek naar speciaal kweken. Een onderzoek in opdracht van het Ministerie van VWS, Rotterdam: Pallas 2015.

<sup>41</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36416, nr. 7, p. 10.

17. Op basis waarvan concluderen de initiatiefnemers dat het voor het opheffen van het verbod van belang is dat belangrijk wetenschappelijk onderzoek wordt belemmerd?

*Vragen met betrekking tot het onderscheid tussen het embryo en het ELS*

*Door de definitie van het embryo te koppelen aan de ontstaanswijze en niet aan de potentie, worden zowel embryo's als embryo-like-structures (ELS) onder de definitie van het embryo gebracht. Volgens de leden van de SGP-fractie is dit een ongelukkige stap. De ontstaanswijze is voor deze leden juist van onderscheidend belang. In het geval van een embryo is er immers sprake van nieuw menselijk leven (lichaam en ziel) na samensmelting van een ei- en zaadcel, terwijl in het geval van een ELS sprake is van een lichaamachtige structuur zonder ziel na een medische behandeling van een stamcel. Volgens deze leden wordt hiermee de waarde van het embryo gedevalueerd, terwijl het ELS juist een alternatief zou bieden.*

18. Erkennen de initiatiefnemers het onderscheid tussen embryo's en embryo-like-structures?

19. Waarom kiezen zij ervoor om de bredere definitie van het embryo te hanteren?

20. Op grond waarvan achten zij het niet voldoende om het verbod op embryokweek voor wetenschappelijke doeleinden op te heffen uitsluitend voor ELS en niet voor embryo's?

21. Kunnen de initiatiefnemers ingaan op de stelling van de regering in haar wetsvoorstel dat middels embryomodellen (ELS) de vroege embryonale ontwikkeling kan worden bestudeerd?<sup>42</sup>

22. Erkennen de initiatiefnemers dat er meer maatschappelijk en politiek draagvlak zal ontstaan voor hun voorstel door dat onderscheid wel te maken?

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de Fractie-Visseren-Hamakers**

*Het lid van de Fractie-Visseren-Hamakers heeft begrip en waardering voor de doelstellingen van de wet. Na bestudering van de stukken en de behandeling van het wetsvoorstel in de Tweede Kamer heeft dit lid nog de volgende vragen aan de initiatiefnemers en de regering.*

1. In de memorie van toelichting en het schriftelijk overleg in de Tweede Kamer worden de toegestane soorten onderzoek met behulp van voor onderzoek ontwikkelde embryo's vermeld. Wat wordt hier bedoeld met 'transplantatiegeneeskunde'?

In de memorie van toelichting op het wetsvoorstel waarmee de Embryowet tot stand is gebracht, is dit beschreven als de mogelijkheid om weefsels die door ziekte (of andere omstandigheden) zijn beschadigd, te vervangen door gezonde weefsels, gebruik makend van stamcellen.<sup>43</sup> Vanwege het risico op afstotingsreacties bij gebruik van weefsels van donoren, wordt de voorkeur gegeven aan gebruik van lichaamseigen stamcellen.

2. In welke context worden eicellen en zaadcellen gedoneerd? Zijn de donoren patiënt, gezonde donoren of allebei?

De regering neemt aan dat het lid van de Fractie-Visseren-Hamakers met deze vraag specifiek doelt op het ter beschikking stellen van geslachtscellen ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek. Het doneren van eicellen vergt een invasieve en ingrijpende zorghandeling. Daarom wordt vrouwen in de praktijk niet gevraagd om deze ingreep speciaal ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek te ondergaan. Ook zijn 'rest-eicellen' uit reguliere IVF-trajecten kwalitatief gezien vrijwel ongeschikt voor wetenschappelijk onderzoek. Daarom gaat het in de onderzoekspraktijk bijna uitsluitend om gebruik van eicellen die eerder zijn ingevroren voor behoud van de eigen vruchtbaarheid (vanwege bijvoorbeeld oncologische of sociale indicaties), maar die deze vrouwen uiteindelijk zelf niet meer ophalen of gebruiken. Wanneer zij besluiten hun ingevroren eicellen niet meer voor zichzelf te gebruiken, staan zij voor drie keuzes: de eicellen laten vernietigen, doneren aan een ander, of ter beschikking stellen ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek. Vrouwen kiezen er vaak voor deze eicellen ter beschikking te stellen ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek, en geven daarbij aan dat zij daarvoor kiezen zodat de zware behandeling die zij eerder hebben ondergaan toch nog een goed en belangrijk doel dient.

Omdat spermadonatie in principe niet invasief is, zijn mannelijke donoren doorgaans gezonde vrijwilligers. Het gaat dan bijvoorbeeld om spermabank-donoren die ook toestemming geven voor gebruik van hun geslachtscellen voor wetenschappelijk onderzoek.

<sup>42</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36677, nr. 3, p. 2.

<sup>43</sup> Kamerstukken II, 2000/01, 27423, nr. 3, hoofdstuk 5.

3. Zijn donoren patiënten bij wie zwanger worden problematisch was of is? Met andere woorden, zijn zij 'neutrale' donoren, of zijn zij emotioneel betrokken bij de voortplantingsgeneeskunde? En dus: zijn deze donoren in staat om 'objectief' te besluiten donor te worden?

Voor de wetenschap gedoneerde eicellen zijn vrijwel uitsluitend eicellen die eerder zijn ingevroren voor behoud van de eigen vruchtbaarheid (vanwege bijvoorbeeld oncologische of sociale indicaties), maar die de vrouw uiteindelijk zelf niet meer ophaalt of gebruikt.

Vrouwen kiezen er vaak voor deze eicellen ter beschikking te stellen ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek, na te zijn ingelicht over het aard de aard en het doel daarvan, en geven daarbij aan dat zij daarvoor kiezen zodat de zware behandeling die zij hebben ondergaan toch nog een goed en belangrijk doel dient. Eventuele emotionele betrokkenheid staat een helder en objectief besluit tot donatie niet in de weg.

4. Welke medische ingrepen en handelingen zijn nodig om eicellen te doneren? Worden deze ingrepen alleen gedaan met het doel te doneren, of zijn zij onderdeel van een medische behandeling, vraagt het lid van de Fractie-Visseren-Hamakers.

Hoewel het verkrijgen van eicellen een zware behandeling vereist (een dagelijkse hormonale stimulatie gevolgd door een invasieve eicelpunctie), is er voor het daarna daadwerkelijk ter beschikking stellen ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek geen extra medische handeling of fysieke belasting meer nodig. Zoals toegelicht in bovenstaande antwoorden, gaat het in de praktijk vrijwel uitsluitend om eicellen die in het verleden al zijn ingevroren in het kader van een eigen (toekomstige) fertiliteitsbehandeling. Vrouwen ondergaan dit zware traject dus voor hun eigen doel, en niet met als primair doel om eicellen ter beschikking te stellen ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek.

5. In de memorie van toelichting wordt een overzicht gegeven van de wetgeving in internationaal perspectief.<sup>44</sup> Ook in het schriftelijk overleg wordt gesproken over onderzoek in andere landen. Is deze informatie nog steeds actueel?

In de memorie van toelichting van het initiatiefwetsvoorstel worden het Verenigd Koninkrijk, Zweden, België, de Verenigde Staten, Australië, Canada, Japan en Spanje genoemd.<sup>45</sup> Voor zover bij de regering bekend zijn in deze landen in de afgelopen periode geen wijzigingen doorgevoerd in regelgeving voor het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek. Wel zijn er een aantal relevante ontwikkelingen, bijvoorbeeld:

- In de Verenigde Staten is in januari 2026 het gebruik van foetaal weefsel voor onderzoek ingeperkt.<sup>46</sup>
- In december 2024 heeft in het Verenigd Koninkrijk de Human Fertilisation & Embryology Authority geadviseerd om de veertiendagengrens voor de ontwikkeling van embryo's in vitro op te schuiven.<sup>47</sup>

- In april 2024 heeft in Zweden de National Council on Medical Ethics advies uitgebracht over de Embryowet. Er wordt onder andere geadviseerd om onderzoek te doen naar het opschuiven van de veertiendagengrens, ethische toetsingscriteria voor embryomodellen en een ontwikkelgrens voor embryomodellen.<sup>48</sup>

- In Japan heeft het Cabinet Office on Bioethics een rapport gepubliceerd over de regulering van onderzoek met ELS. In dit rapport is aangekondigd dat vanaf 2025 nieuwe richtlijnen zullen gelden voor dit soort onderzoek. Conform de aangekondigde wijzigingen in dit rapport, zullen ELS niet onder dezelfde regulering komen te vallen als 'klassieke' embryo's die door bevruchting tot stand komen.<sup>49</sup>

<sup>44</sup> Kamerstukken II 2022/23, 36416, nr. 3, p. 13-14

<sup>45</sup> Het betreft Kamerstukken II 2022/23, 36416, nr. 3, p. 162.

<sup>46</sup> 'NIH Announces Major Policy Shift to End Use of Human Fetal Tissue in NIH-Supported Research', National Institutes of Health, <https://www.nih.gov/news-events/news-releases/nih-announces-major-policy-shift-end-use-human-fetal-tissue-nih-supported-research> (22 januari 2026).

<sup>47</sup> 'The HFEA's recommendation to government on extending the time limit on embryo research', Human Fertilisation and Embryology Authority (HFEA), <https://www.hfea.gov.uk/about-us/news-and-press-releases/2024/the-hfea-s-recommendation-to-government-on-extending-the-time-limit-on-embryo-research/> (2024).

<sup>48</sup> 'Embryos and embryo models – the need for an updated regulatory framework for research on early human development', Swedish National Council on Medical Ethics (SMER), <https://smer.se/wp-content/uploads/2024/05/smer-letter-on-human-embryo-models-and-human-embryo-research.pdf> (5 april 2024).

<sup>49</sup> Sawai, T., Ishida, S., Kobayashi, C. et al. Regulating stem cell-based embryo model research in Japan: proposals, debates, and future directions. EMBO Rep. 26, 1682-1687 (2025).

6. *Uit de memorie van toelichting blijkt niet dat Nederland achterloopt op het gebied van mogelijkheden om embryo's te ontwikkelen voor onderzoek, maar dat verschillende landen terughoudend zijn. Kunnen de initiatiefnemers en de regering een overzicht geven van wetgeving in EU-landen en andere toonaangevende en relevante onderzoekslanden, zoals het Verenigd Koninkrijk, de Verenigde Staten, Australië, China, Canada en andere relevante landen? In welke landen is het ontwikkelen van embryo's voor wetenschappelijk onderzoek verboden, toegestaan, of toegestaan binnen randvoorwaarden? En welke randvoorwaarden betreft dit?*

De regering heeft geen overzicht van alle regelgeving die in andere landen geldt op dit terrein. In het rapport van de derde wetsevaluatie is ingegaan op ontwikkelingen in regelgeving in het buitenland ten aanzien van de onderwerpen die in de Nederlandse Embryowet geregeld zijn, zowel in Europa als daarbuiten. Specifiek is daarin ingegaan op regelgeving in België, Duitsland, het Verenigd Koninkrijk, Spanje en Australië.<sup>50</sup> Op basis van dit rapport kan de regering het volgende meegeven.

In een aantal landen (waaronder Duitsland en Oostenrijk) geldt er een strikt verbod op onderzoek met embryo's.

In een aantal landen (waaronder Denemarken en Spanje) is het toegestaan om onderzoek te doen met embryo's die zijn overgebleven na een IVF-behandeling, maar is het niet toegestaan om embryo's (zoals in de betreffende nationale wetten gedefinieerd) speciaal voor wetenschappelijk onderzoek tot stand te brengen.

In Australië is het niet toegestaan om embryo's door middel van bevruchting tot stand te brengen speciaal voor wetenschappelijk onderzoek. Wel is onderzoek mogelijk met embryo's die op andere wijze tot stand worden gebracht (zoals embryo-achtige structuren), mits daar een vergunning voor is gekregen van het Embryo Research Licensing Committee, dat valt onder de National Health and Medical Research Council (NHMRC). Deze moet onder meer bezien of het project zich richt op significante kennisvermeerdering of verbetering van technieken voor kunstmatige voortplanting. Als het gaat om entiteiten (embryoachtige structuren) 'with a human nuclear genome of altered human nuclear genome that has the potential to develop up to, or beyond, the stage at which the primitive streak appears' lijkt de ruimte beperkt.<sup>51</sup>

In het Verenigd Koninkrijk (VK) is het toegestaan om embryo's tot stand te brengen voor wetenschappelijk onderzoek, als het maken van embryo's noodzakelijk is voor het kunnen uitvoeren van het beoogde onderzoek. Ten algemene geldt in het VK dat onderzoek met embryo's alleen is toegestaan voor een aantal in de wet limitatief omschreven onderzoeksdoelen, waarbij onder meer ruimte is voor onderzoek naar kiembaanmodificatie. Er moet door de onderzoeker een vergunning worden verkregen van de Human Fertilisation and Embryology Authority (HFEA).<sup>52</sup>

In België is het toegestaan om embryo's tot stand te brengen voor wetenschappelijk onderzoek als het onderzoek een therapeutisch doel heeft of bijdraagt aan betere kennis inzake vruchtbaarheid, transplantatie van organen of weefsels, of het voorkomen of behandelen van ziekten. Vanuit het oogpunt van subsidiariteit is verder vereist dat er geen andere onderzoeksmethode is die even doeltreffend is. Voorts moet aan een aantal randvoorwaarden zijn voldaan: het onderzoek moet plaatsvinden in een erkend laboratorium verbonden aan een universitair programma voor reproductieve geneeskunst of menselijke erfelijkheid, en het moet worden uitgevoerd in aangepaste technische en materiele omstandigheden en door gekwalificeerde personen.<sup>53</sup>

7. *Wetenschappelijk onderzoek wordt over het algemeen in internationaal verband ontwikkeld en uitgevoerd. Wat is in deze context de toegevoegde waarde van de Nederlandse wetswijziging?*

Wetenschappelijk onderzoek vindt inderdaad vaak in internationaal verband plaats, maar de nationale wettelijke context bepaalt mede wat onderzoekers in Nederland kunnen bijdragen. In het Verenigd Koninkrijk, België, Zweden en Finland mogen embryo's onder strikte voorwaarden speciaal voor wetenschappelijk onderzoek tot stand worden gebracht. Het opheffen van het Nederlandse verbod zou ertoe kunnen bijdragen dat Nederlandse onderzoekers en instellingen volwaardig kunnen deelnemen aan samenwerkingen met deze landen. Een ander voordeel zou kunnen zijn dat onderzoekers in Nederland wetenschappelijk onderzoek verrichten dat direct raakt aan de Nederlandse context en de zorg die in Nederland, conform de richtlijnen van de beroepsgroep, wordt aangeboden. Nu zijn onderzoekers afhankelijk van welke onderzoeksvragen buitenlandse

<sup>50</sup> Kamerstukken II, 2020/21 30486, nr. 26, bijlage, p. 150-189.

<sup>51</sup> Kamerstukken II, 2020/21 30486, nr. 26, bijlage, p. 181.

<sup>52</sup> Kamerstukken II, 2020/21 30486, nr. 26, bijlage, p. 169-174.

<sup>53</sup> Kamerstukken II 2020/21, 30486, nr. 26, bijlage, p. 162.

onderzoekers willen beantwoorden, en van de resultaten die in betreffende landen (kunnen) worden verkregen. Daarbij speelt mee dat er in Nederland sprake is van een (grotendeels) niet-commerciële gedreven en goed gereguleerde onderzoekspraktijk.

Het is aan de Kamer om te beoordelen of de meerwaarde die dit kan hebben ten opzichte van bestaand internationaal onderzoek aanleiding geeft tot opheffing van het verbod.

*8. Wat is de wetenschappelijke basis voor de claim dat het ontwikkelen van embryo's voor wetenschappelijk onderzoek meer geslaagde zwangerschappen oplevert? Met andere woorden, is dit een veronderstelling of een wetenschappelijk feit?*

Onderzoek met embryo's heeft in het verleden fertiliteitsbehandelingen aantoonbaar succesvoller gemaakt. Wetenschappers stuiten momenteel specifiek op vragen over de allereerste celdelingsfase. Door onderzoek met daarvoor tot stand gebrachte embryo's kan deze zeer vroege embryonale ontwikkeling worden onderzocht. Dat is niet mogelijk met embryo's die overblijven na een IVF-traject, omdat deze embryo's al enkele dagen ontwikkeld zijn. De omstandigheden in deze zeer vroege fase, bijvoorbeeld het kweekmedium, zijn van invloed op implantatiepercentages en zwangerschapsuitkomsten. Dat is in eerder wetenschappelijk onderzoek aangetoond.<sup>54</sup> Hoewel er geen direct causaal verband aan te tonen is tussen de mogelijkheid om onderzoek te doen met speciaal daarvoor tot stand gebrachte embryo's en het aantal geslaagde zwangerschappen, achten wetenschappers het aannemelijk dat de effectiviteit van fertiliteitsbehandelingen hiermee verbeterd kan worden.

*9. Wat voor soort onderzoek heeft men voor ogen met de embryo's: fundamenteel wetenschappelijk onderzoek, toegepast onderzoek, of beide? Indien beide, wat is de verwachte verhouding tussen fundamenteel en toegepast onderzoek?*

Onderzoek met speciaal daarvoor tot stand gebrachte embryo's kan zich zowel richten op het verkrijgen van kennis over genetische of moleculaire aspecten van de vroege embryonale ontwikkeling (fundamentele kennis) als op het verbeteren van fertiliteitsbehandelingen en het voorkomen van erfelijke ziekten (toegepaste doeleinden). In de praktijk is het moeilijk om onderscheid te maken tussen fundamenteel en toegepast onderzoek. Enerzijds vertaalt fundamentele kennis zich uiteindelijk naar de klinische praktijk: een beter begrip van de vroege menselijke ontwikkeling stelt embryologen direct in staat om suggesties te doen om de kweekomstandigheden bij IVF-behandelingen te verbeteren. Anderzijds nopen vragen die voortkomen uit de klinische praktijk (bijvoorbeeld ten aanzien van de veiligheid van bepaalde technieken) soms tot fundamenteel onderzoek. Omdat dit onderscheid moeilijk te maken is, kan de regering ook geen inschatting maken van de verhouding tussen fundamenteel en toegepast onderzoek.

*10. Mogen de embryo's worden verplaatst naar het buitenland?*

Hier geldt geen verbod voor. Eventuele verplaatsing van embryo's naar het buitenland zal onderdeel zijn van het onderzoeksprotocol. Voordat embryo's voor wetenschappelijk onderzoek tot stand worden gebracht, moet het onderzoeksprotocol door de Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (CCMO) worden beoordeeld. Samenwerking met wetenschappers uit andere landen is voorstelbaar, maar een onderzoeksprotocol dat niet voldoet aan de eisen die daaraan in Nederland worden gesteld (genoemd in artikel 10 van de Embryowet) zal niet worden goedgekeurd door de CCMO.

*11. Mogen de embryo's worden verkocht, bijvoorbeeld van een onderzoekscentrum aan een ander?*

Verkoop is mogelijk, maar op grond van artikel 27 van de Embryowet is het verboden voor de verstrekking aan anderen van geslachtscellen en embryo's een vergoeding te vragen die meer bedraagt dan de kosten die een rechtstreeks gevolg zijn van de handelingen die met de geslachtscellen of embryo's zijn verricht. Met andere woorden, een onderzoeksinstelling of andere organisatie mag niet verdienen op het verstrekken van geslachtscellen en embryo's.

<sup>54</sup> Dumoulin J. C., Land J. A., van Montfoort A. P., Nelissen E. C., Coonen E., Derhaag J. G., et al. (2010). Effect of in vitro culture of human embryos on birthweight of newborns. *Hum. Reprod.* 25, 605-612. 10.1093/humrep/dep456. Eskild A., Monkerud L., Tanbo T. (2013). Birthweight and placental weight; do changes in culture media used for IVF matter? Comparisons with spontaneous pregnancies in the corresponding time periods. *Hum. Reprod.* 28, 3207-3214. 10.1093/humrep/det376. Kleijkers S. H. M., Mantikou E., Slappendel E., Consten D., van Echten-Arends J., Wetzels A. M., et al. (2016). Influence of embryo culture medium (G5 and HTF) on pregnancy and perinatal outcome after IVF: A multicenter rct. *Hum. Reprod.* 31, 2219-2230. 10.1093/humrep/dew156.

## *12. Zijn de embryo's 'eigendom' van iemand of een organisatie?*

De wetgever heeft bewust in het midden willen laten of met betrekking tot lichaamsmateriaal in het algemeen, en in het bijzonder ook met betrekking tot embryo's, er sprake is van eigendomsrecht. Regelgeving over het lichaam en lichaamsmateriaal, waaronder de Embryowet en het Wetsvoorstel zeggenschap lichaamsmateriaal heeft niet het vermogensrecht, maar de persoonlijkheidsrechten als vertrekpunt. Daarbij kan gedacht worden aan de onschendbaarheid van het lichaam zoals vervat in de Grondwet en de ethische aspecten zoals de beschermwaardigheid van het embryo. De Embryowet regelt daarom wel hoe de zeggenschap over embryo's is geregeld, maar geeft geen kader voor het eigendomsvraagstuk.

## *13. Wie of welke organisatie is eigenaar van de kennis en (genetische) data verkregen uit de embryo's?*

Voor het tot stand brengen van een embryo voor wetenschappelijk onderzoek is toestemming nodig van de donoren die hiervoor geslachtscellen ter beschikking stellen. Daarbij moeten de donoren geïnformeerd worden over de aard en doelstelling van het wetenschappelijk onderzoek. Het is mogelijk dat ten behoeve van het wetenschappelijk onderzoek genetische data worden verkregen. De CCMO kan toetsen of een dergelijke dataverzameling geen onevenredige inbreuk is op de persoonlijke levenssfeer van de donoren.

Met betrekking tot de met wetenschappelijk onderzoek verkregen kennis als zodanig is geen sprake van eigendomsrecht; hetzelfde geldt voor genetische data. De Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en de Uitvoeringswet Algemene Verordening Gegevensbescherming (UAVG) zijn van toepassing. Deze verordening en wet bepalen onder welke voorwaarden gezondheidsgegevens (met passende waarborgen zoals dataminimalisatie en anonimisering of pseudonimisering) gedeeld mogen worden en hoe over de data zeggenschap uitgeoefend kan worden. Aanvullend daarop bepaalt artikel 14 van de Embryowet dat degene die het wetenschappelijk onderzoek uitvoert, er zorg voor draagt dat de persoonlijke levenssfeer van degenen die de geslachtscellen of het embryo ter beschikking hebben gesteld, zoveel mogelijk wordt beschermd.

## *14. Hoe worden de embryo's en al het (genetisch) materiaal uit de embryo's na het onderzoek vernietigd?*

In de praktijk gebeurt dit doorgaans op één van de volgende twee manieren. Bepaalde onderzoeksmethoden, zoals fixatie voor microscopische analyses of preparatie voor genetische analyses, zorgen ervoor dat het embryo direct ophoudt te bestaan als levend organisme. In andere gevallen wordt het ontwikkelproces simpelweg gestopt door de strikte kweekcondities weg te nemen. Wanneer het embryo uit de gecontroleerde opslag of incubator wordt gehaald, overleeft het niet bij kamertemperatuur en verliest het zijn levensvatbaarheid. Het overgebleven materiaal wordt vervolgens volgens de reguliere protocollen voor ziekenhuisafval afgevoerd.

## *15. Wat zijn de regels met betrekking tot opslag en vernietiging van de (genetische) data verkregen uit de embryo's?*

De Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en Uitvoeringswet Algemene Verordening Gegevensbescherming (UAVG) zijn hierop van toepassing. Op grond van deze verordening en wet mogen persoonsgegevens niet langer worden bewaard dan noodzakelijk is voor het doel waarvoor zij zijn verzameld. Als de data zijn verzameld ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek moeten passende waarborgen worden getroffen, zoals pseudonimisering, dataminimalisatie en adequate beveiliging.

## *16. Hoe worden de donoren geïnformeerd over bovenstaande eigendomsvragen?*

Voor het tot stand brengen van een embryo voor wetenschappelijk onderzoek is toestemming nodig van de donoren die hiervoor geslachtscellen ter beschikking stellen. Voorafgaand moeten de aspirant-donoren geïnformeerd worden over de aard en doelstelling van het wetenschappelijk onderzoek, waaronder over de registratie en bescherming van donorgegevens, op zo'n wijze dat redelijkerwijs zeker is dat de donor het heeft begrepen.<sup>55</sup> Bij de voorafgaande toetsing van het onderzoek zal de CCMO beoordelen of een dataverzameling geen onevenredige inbreuk is op de persoonlijke levenssfeer van de donoren.

<sup>55</sup> Artikel 5, vierde lid, van de Embryowet verwijst naar de bijlage bij richtlijn 2004/23/EG van het Europees Parlement en de Raad van 31 maart 2004 tot vaststelling van kwaliteits- en veiligheidsnormen voor het doneren, verkrijgen, testen, bewerken, bewaren en distribueren van menselijke weefsels en cellen (PbEU L 102).

*17. Blijven de donoren eigenaar van de data en kennis over hun genetisch materiaal?*

Met betrekking tot de met wetenschappelijk onderzoek verkregen kennis als zodanig is er geen sprake van eigendomsrecht. De AVG en UAVG, en in de toekomst de European Health Data Space verordening (EHDS), zijn van toepassing. Deze verordeningen en wet bepalen onder welke voorwaarden gezondheidsgegevens en genetische gegevens (met passende waarborgen zoals dataminimalisatie en anonimisering of pseudonimisering) gedeeld mogen en hoe daarover zeggenschap uitgeoefend kan worden.

*18. Zal met het stopzetten van het moratorium op het ontwikkelen van menselijke embryo's voor wetenschappelijk onderzoek het aantal dierproeven toenemen of afnemen? Er wordt namelijk in de memorie van toelichting en in het schriftelijk overleg in de Tweede Kamer op verschillende momenten gerefereerd aan dierproeven, onder meer als mogelijk alternatief voor het gebruik van menselijke embryo's.*

De opheffing van het verbod op het speciaal tot stand brengen van embryo's voor wetenschappelijk onderzoek zal naar verwachting geen significante invloed hebben op het totaal aantal dierproeven in Nederland. De wetenschap beschikt over een breed scala aan onderzoeksmethoden. Afhankelijk van de onderzoeksvraag kunnen dierproeven, onderzoek met embryo's en proefdiervrije onderzoeksmodellen zoals computersimulaties alleen of in combinatie worden ingezet voor de beantwoording van vragen over erfelijke ziekten of de vroege embryonale ontwikkeling. Er zijn echter ook belangrijke verschillen, waardoor de verschillende typen onderzoek niet altijd onderling uitwisselbaar zijn. Zowel dierproeven als proefdiervrije onderzoeksmodellen zijn afhankelijk van de onderzoeksvraag niet (of nog niet) in alle gevallen geschikt voor onderzoek naar bepaalde aspecten van menselijke biologische processen en ziekten. In zulke gevallen zijn slechts embryo's geschikt om de heel vroege ontwikkeling te bestuderen.

*19. Worden er dierlijke producten gebruikt in kweekmedia voor embryo's?*

Ten algemene geldt dat in kweekmedia voor menselijke cellen voor wetenschappelijk onderzoek dierlijke producten kunnen worden gebruikt, zoals bijvoorbeeld 'bovine serum albumine' dat afkomstig is uit runderbloed. Dit gebeurt echter niet als het gaat om cellen of weefsels die ten behoeve van de zorgverlening worden toegepast bij een mens, vanwege het risico op contaminatie van ziekteverwekkers. Voor het tot stand brengen van embryo's die gebruikt worden voor IVF-behandelingen worden dus nooit dierlijke producten gebruikt.

*20. Hoeveel dierproeven worden momenteel in Nederland uitgevoerd voor onderzoek in de voortplantingsgeneeskunde?*

*21. Wat voor dierproeven betreft dit? Met welke categorie ongerief?*

Vraag 20 en 21 van de Fractie-Visseren-Hamakers zijn hieronder gezamenlijk beantwoord.

De Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit publiceert jaarlijks het jaaroverzicht, getiteld 'Zo doende', met gegevens over het aantal dierproeven in Nederland, uitgesplitst naar onder meer het doel van het onderzoek en de diersoort. Voortplantingsgeneeskunde is daarin geen zelfstandige subcategorie; de registratie vindt plaats onder bredere doelcategorieën zoals fundamenteel wetenschappelijk onderzoek en toegepast onderzoek. Het is daarom niet mogelijk een afzonderlijk cijfer te geven voor dierproeven specifiek in de voortplantingsgeneeskunde, of om inzicht te geven in het specifiek type proeven en de mate van ongerief daarin.

*22. De ontwikkeling van New Approach Methodologies (NAMs) als alternatief voor dierproeven gaat momenteel razend snel. In hoeverre zal het wetsvoorstel op middellange termijn worden 'ingehaald' door NAMs, zoals AI en embryomodellen, of een combinatie hiervan, vraagt het lid van de Fractie-Visseren-Hamakers tot slot.*

Nieuwe methoden, zoals zogenaamde *organoïds* en embryomodellen, kunnen inderdaad als alternatief dienen voor dierproeven en onderzoek met 'klassieke' embryo's. Of een methode daadwerkelijk een alternatief biedt, hangt sterk af van de specifieke onderzoeksvraag. Het is niet aannemelijk dat alternatieve methoden in de toekomst al het onderzoek met 'klassieke' embryo's kunnen vervangen. Bij bijvoorbeeld *organoïds* of embryomodellen kunnen de ruimtelijke organisatie, cel-celinteracties en timing van ontwikkelprocessen namelijk anders zijn dan bij 'klassieke' embryo's.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Sophie Hermans