
2

Exclusietest Huntingtonpatiënten

Aan de orde is de behandeling van:

- **het verslag van een schriftelijk overleg over een exclusietest voor Huntingtonpatiënten (25424, nr. 106).**

De beraadslaging wordt geopend.



Mevrouw **Dijkstra** (D66):

Voorzitter. Vandaag krijgen wij de kans iets kleins te doen aan het afschuwelijke lot dat mensen treft die lijden aan de ziekte van Huntington. Dankzij de moderne wetenschap kunnen wij ervoor zorgen dat die verschrikkelijke ziekte niet ook hun kinderen treft. De ziekte van Huntington is ongeneeslijk en als je de ziekte hebt, ga je dood.

Niet iedereen die het genetische risico loopt deze ziekte te krijgen, wil ook ruim van tevoren weten of dat zo is. Toch is dat precies waartoe wij Nederlandse stellen dwingen die mogelijk aan Huntington leiden. Zij kunnen in Nederland alleen een gezond kind krijgen als zij bereid zijn ook hun eigen toekomst te kennen. Pas als met 100% zekerheid is vastgesteld dat vader of moeder aan deze ongeneeslijke ziekte zal lijden, mogen zij via embryoselectie een gezond kindje krijgen.

Waarom dwingen wij deze stellen de gang naar het buitenland te maken waar deze eis niet bestaat, terwijl zij alleen maar een gezond kind willen? Waarom ontnemen wij die paar stellen die leven in de onzekerheid of zij een dodelijke ziekte hebben, het recht om niet te weten wat de toekomst brengt? Het is voor ons misschien een kleinigheid, maar het is voor deze echtparen van levensbelang. Daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat Nederlandse stellen met een kindwens, die kans hebben zelf drager te zijn van het Huntington-gen, een gezond kind moeten kunnen krijgen zonder geïnformeerd te worden over een eventueel dragerschap;

overwegende dat de exclusietest voor Huntington het mogelijk maakt om niet-aangedane embryo's te selecteren en tegelijkertijd het "recht op niet weten" te respecteren en daarmee van toegevoegde waarde is op de bestaande diagnostiek;

overwegende dat de exclusietest in ons omringende landen wel beschikbaar is en dat Nederlandse stellen naar het buitenland reizen om deze behandeling te ondergaan;

overwegende dat de exclusietest tot enkele jaren terug ook in Nederland werd uitgevoerd;

verzoekt de regering om per direct in overleg met de indicatiecommissie pre-implantatie genetische diagnostiek

te treden over het opnemen van de exclusietest voor Huntington in de Regeling pgd,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Dijkstra. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund. Zij krijgt nr. 107 (25424).



Mevrouw **Arib** (PvdA):

Voorzitter. In juli vorig jaar heeft NOVA aandacht besteed aan wensouders die het risico lopen op de ziekte van Huntington en graag een gezond kind willen, maar dit in Nederland niet mogen. 7000 tot 10.000 mensen lopen het risico op Huntington. Door embryoselectie kunnen deze ouders gezonde kinderen krijgen. Helaas wordt deze wensouders de mogelijkheid om een gezond kind te krijgen, door de huidige regels ontnomen; zij moeten zichzelf eerst laten testen, alvorens in aanmerking te komen voor een pgd-exclusietest. Ouders die zelf niet willen weten of zij deze ziekte krijgen, moeten volgens de huidige regels het risico nemen op het krijgen van een kind dat drager is, of moeten anders tot abortus overgaan; dit terwijl met een beter gebruik van diagnostiek, waaronder de exclusietest, de ziekte van Huntington op den duur zelfs niet meer zou hoeven voorkomen. De ouders die een exclusietest willen, hebben van dichtbij meegemaakt welke ernstige gevolgen deze ziekte heeft. Zij kiezen voor exclusie-pgd omdat zij dit hun kinderen willen besparen en omdat zijzelf niet willen weten of kunnen leven met de zekerheid dat hunzelf een dergelijk lijden te wachten staat. Bovendien heeft deze wetenschap, naast een zeer zware psychische belasting, praktische gevolgen voor hypotheek, levensverzekering enzovoort. Als exclusie-pgd verboden blijft, worden wensouders veroordeeld tot het ondergaan van een abortus wanneer bij prenataal onderzoek blijkt dat de foetus 50% kans heeft op dragerschap.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Schepink** (ChristenUnie):

Voorzitter. Mevrouw Arib en ik hebben uiteraard in het verleden uitvoerig met elkaar gedebatteerd over embryoselectie. Het vorige kabinet is gekomen met een brief en afwegingskader voor het toestaan van pgd. Het bijzondere daaraan was een principiële keuze om niet met lijstjes van ziekten te werken, om stigmatisering te voorkomen. Luisterend naar de inbreng van mevrouw Arib ben ik heel benieuwd naar hoe zij nu tegenover die insteek staat.

Mevrouw **Arib** (PvdA):

Als ik uw vraag goed begrijp, gaat deze er eigenlijk over dat wij vanuit de Kamer niet met lijstjes moeten gaan werken. Die mening deel ik, dat hebben wij in het debat over PPD uitvoerig met elkaar besproken. Ik vind het ook niet aan de politiek om in te vullen wat hierbij wel en niet kan en daarover gaat ook de motie die ik hierover straks zal indienen. Maar het gaat om een ziekte waarvoor dit in Nederland eerder wel werd toegestaan, totdat de voormalige staatssecretaris Ross-van Dorp het terugdraaide; niet op basis van wetenschappelijke, maar puur op basis van ideologische inzichten.

Arib

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink**
(ChristenUnie):

Mijn vraag is nog niet beantwoord: hoe staat u op dit moment principieel tegenover de keuze om toch, uiteindelijk, te gaan werken met lijstjes van ziekten? Als ik u goed begrijp, dringt u daar namelijk op aan: heel expliciet aandacht voor Huntington, de plek daarvan en mogelijkheden met betrekking tot exclusietests.

Mevrouw **Arib** (PvdA):

Het gaat mij om wat mogelijk is op basis van wat artsen aangeven. De PvdA-fractie heeft zich altijd laten leiden door hetgeen de Gezondheidsraad adviseert en door wat de wetenschap te melden heeft. In de Kamer stellen we de kaders vast. Het mag duidelijk zijn dat de PvdA-fractie veel moeite heeft gehad met het vaststellen van de pgd-brief, de planningsbrief waarover wij het hebben gehad, en dat wij het niet eens waren met de inperking van de mogelijkheden. Door die inperking hebben wij nu te maken met bijna 10.000 mensen die een nare ziekte dragen en aan wie door de politiek de kans wordt ontnomen om hun kinderen daartegen te beschermen. Ik denk dus dat wij hierover van mening verschillen.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink**
(ChristenUnie):

De analyse dat er toegang wordt ontzegd en dat er geen ruimte is, deel ik niet. De kaderbrief over pgd biedt individuele stellen namelijk juist ruimte om in gesprek te gaan met de arts over de vraag of pgd voor hen een optie is. U weet ook dat het voor de ChristenUnie heel ver gaat, eigenlijk te ver, maar wij vinden desondanks dat het op deze manier op een goede manier wordt ingekaderd. Er is dus wel ruimte.

Mevrouw **Arib** (PvdA):

Die ruimte is er tot op zekere hoogte. Wij vinden die ruimte echter te beperkt, omdat nog steeds een groep mensen wordt uitgesloten. Ik vind het verder hypocriet dat wij pgd voor vrouwen met borstkanker wel toestaan. Overigens moest dat bij uw partij ook worden bevochten, want eigenlijk wilde u zelfs dat niet. Die vorm van pgd laten wij dus wel toe, maar pgd bij Huntington niet. Ik verschil dus zowel ideologisch als politiek met u van mening.

De voorzitter:

Via de voorzitter, alstublieft.

U moet ook echt afronden.

Mevrouw **Arib** (PvdA):

Voorzitter. Vorig jaar heb ik naar aanleiding van een uitzending van NOVA schriftelijke vragen gesteld. Die zijn beantwoord door de vorige minister. Ik heb onder meer gevraagd om exclusie-pgd mogelijk te maken in Nederland. De toenmalige minister reageerde afwijzend en ik laat mij vandaag graag verrassen door deze nieuwe liberale minister.

Het afwegen van de belasting van ivf-pgd tegen de belasting van kennis van eigen dragerschap is aan de ouders. De overheid mag hierin niet beslissen voor de ouders. Ik ken de minister als een vrouw die gaat voor de vrije keuze van ouders en ik ben dan ook benieuwd of zij het met mij eens is. Het is verder niet logisch om exclusie-pgd te verbieden en de prenatale exclusietest, een test die vaak wordt gevolgd door een abortus, wel toe te staan.

Voorzitter. Ten slotte vraag ik de minister of zij bereid is om het planningsbesluit – ik sprak hierover al in een interruptie met mevrouw Wiegman – op dit punt te herzien en, zo ja, om die herziening naar de Kamer te zenden. Verder hoor ik graag van de minister of zij bereid is om de taak van de Landelijk Indicatiecommissie pgd uit te breiden en deze commissie niet alleen te laten toetsen of nieuwe ziekten en aandoeningen in aanmerking komen voor pgd, maar ook of varianten van pgd die op dit moment verboden zijn, analoog aan het Britse model, mogelijk moeten worden gemaakt.

Voorzitter. Ik heb twee moties.

De voorzitter:

Ja hoor! Mevrouw Arib, u overschrijdt nu echt ruim uw spreektijd. Dat moet u niet doen.

Mevrouw **Arib** (PvdA):

Sorry.

De voorzitter:

Heel snel dan.

Mevrouw **Arib** (PvdA):

Nogmaals mijn excuses, voorzitter.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat mensen de mogelijkheid moeten hebben om een gezond kind te krijgen dat geen drager is van de ziekte van Huntington en zij daarbij niet verplicht moeten worden om te weten of zij in de toekomst zelf de ziekte van Huntington zullen krijgen;

overwegende dat de Gezondheidsraad en het CVZ zich hebben uitgesproken voor de mogelijkheid van de pgd-exclusietest voor de ziekte van Huntington;

verzoekt de regering, de pgd-exclusietest voor de ziekte van Huntington in Nederland mogelijk te maken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Arib. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.
Zij krijgt nr. 108 (25424).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de indicatiecommissie pgd toetst of nieuwe ziektes of aandoeningen in aanmerking komen voor pgd;

verzoekt de regering, de taak van de indicatiecommissie pgd uit te breiden door ook varianten van toepassing

Arib

van pgd te laten toetsen waarvoor nu een verbod geldt, analoog aan de Britse Human Fertility and Embryology Authority,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Arib. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund. Zij krijgt nr. 109 (25424).

Mevrouw **Arib** (PvdA):

Voorzitter. Dank u wel en nogmaals excuus.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD):

Ik wil deze interruptie eigenlijk niet, maar ik doe het toch maar, want ik ben wel heel erg verbaasd. Ik heb deze woordvoerder in 2007 een debat horen voeren over het beleid dat wij vandaag bespreken. Overigens heeft de minister al gezegd dat zij opnieuw zal kijken naar het beleid voor de ziekte van Huntington. Zij wil het beleid met andere woorden verruimen. In 2007 vond mevrouw Arib het nog allemaal prachtig en nu vraagt zij in haar motie om een heel nieuwe aanpak! Het huidige beleid is bovendien niet vastgesteld door staatssecretaris Ross-van Dorp, maar door haar eigen staatssecretaris mevrouw Bussemaker! Het verbaast mij allemaal zeer.

Mevrouw **Arib** (PvdA):

Het verbaast mij niet! Ook in het debat over het planingsbesluit pgd heeft de PvdA-fractie namelijk duidelijk aangegeven dat zij wil dat er naar andere ziekten wordt gekeken. Wij deden dat op verzoek van wetenschappers en de mensen die in hun dagelijkse werk met deze problematiek te maken hebben. Ook toen al vonden wij dat de ruimte te veel werd ingeperkt. Dat was de reden dat wij daarover wilden debatteren. Wij hebben met andere woorden altijd hetzelfde standpunt uitgedragen.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD):

Ik stel vast dat deze woordvoerder blijkbaar ontzettend blij is dat haar eigen staatssecretaris niet meer over dit dossier gaat.

Mevrouw **Arib** (PvdA):

Ik vind dit echt heel flauw. Het is ook grote onzin, want in een eerder uitgebreid debat over pgd heb ik precies aangegeven hoe ik hiertegenover sta. Ik zou zeggen: lees de stukken er maar op na. Gelukkig wordt alles in verslagen vastgelegd, want als u die naleest, komt u misschien wel terug op deze flauwe opmerking. Dat hoop ik althans.

□

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie):

Voorzitter. Dit debat is te kort om diep in te gaan op de ingrijpende ziekte van Huntington en de betekenis van exclusietesten. Bovendien komt in het verslag ook het onderwerp van de pre-implantaire genetische diagnostiek aan de orde. Het Centrum voor ethiek en gezondheid heeft recent een waardevolle publicatie uitgebracht onder de titel Het "duizend dollar genoom": een ethische verkenning. Er wordt een toenemende spanning geconstateerd tussen de principes van informed consent, het recht op niet-weten en de grenzen aan de informatieplicht. Het lijkt

mij goed om dieper op deze onderwerpen in te gaan op het moment dat het overleg van de minister met de indicatiecommissie pgd heeft plaatsgevonden.

Het doet mij goed dat de minister houvast ziet in de drie waarden die centraal staan in de beleidsbrief ethiek van het vorige kabinet, namelijk autonomie, goede zorg en beschermwaardigheid van het leven. Ik wil vandaag ook wijzen op het kabinetsstandpunt inzake pre-implantatie genetische diagnostiek van het vorige kabinet, waarbij nadrukkelijk is gekozen om niet met lijstjes van erfelijke aandoeningen te werken om stigmatisering te voorkomen, ook om recht te doen aan de complexiteit van individuele gevallen. De afweging of er behandelmogelijkheden zijn, moet worden meegenomen. Op dit punt vraag ik de minister om volop steun en ruimte te geven aan de ontwikkelingen die op dit terrein gaande zijn, namelijk via de techniek van het zogenaamde exon skipping. Medische trials zijn vaak ingewikkeld en verlopen traag, vooral in Nederland, zo hoorde ik vorige week tijdens een werkbezoek aan een bedrijf dat medicijnen ontwikkelt tegen genetische aandoeningen. Ik krijg graag een toezegging op deze twee punten.

Tot slot geeft de fractie van de ChristenUnie de minister mee zich te richten op het voorkomen en genezen van ziekten in plaats van op het voorkomen van mensen met erfelijke aandoeningen, door op steeds grotere schaal embryo's weg te selecteren of ongebooren kinderen te aborteren.

□

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD):

Voorzitter. De ziekte van Huntington is een vreselijke ziekte. Het is niet alleen een dodelijke ziekte, maar het is ook een ziekte waarbij je in een heel lang ziekteproces echt vreselijke dingen moet doorstaan, niet alleen de patiënt zelf maar ook de familie. Ik kan mij heel goed voorstellen dat mensen die overwegen om kinderen te krijgen zeker willen weten dat hun kinderen dit vreselijke lot niet te wachten staat. Ik kan mij ook voorstellen dat mensen niet willen weten of henzelf dat vreselijke lot te wachten staat, omdat er helaas nog geen medicijn is om deze ziekte te genezen.

Ik stel vast dat de minister gisteren tijdens het vragen-uur heel duidelijk heeft aangegeven dat het soms gebeurt dat een nieuwe minister na haar aantreden het beleid van haar voorganger beziet en dat vervolgens op sommige punten wil aanpassen. Op het terrein van de ziekte van Huntington heeft zij in de schriftelijke procedure laten weten dat zij wil kijken of verruiming mogelijk is, daar waar de vorige minister aangaf blij te zijn met hoe het was. Wij wachten op dit moment op de uitkomst van het overleg met het veld over de vraag of de exclusietest in Nederland mogelijk wordt. Deze test wordt in Nederland tot nu toe niet toegestaan door de wet, maar wordt wel vergoed door de zorgverzekering als je ervoor naar het buitenland reist. Ik wacht graag op de uitkomst van het onderzoek dat de minister heeft aangekondigd. Mij resten op dit moment twee vragen. Kan de minister zeggen wanneer dat onderzoek beschikbaar komt? Er is namelijk wel haast bij geboden. Welke vraag staat centraal in het onderzoek, dus welke vraag heeft de minister precies gesteld aan de mensen uit het veld om haar oordeel op te baseren?

Van Miltenburg

Mevrouw **Arib** (PvdA):

Ik begrijp dat mevrouw Van Miltenburg allerlei vragen heeft aan de minister, maar ik ben heel benieuwd naar het standpunt van de VVD-fractie inzake de inclusietest. Vindt zij dat die moet worden toegestaan voor wensouders die eventueel drager zijn van het Huntington-gen?

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD):

Ik denk dat de minister heeft gedaan wat wij hebben afgesproken. U hebt zojuist gelukkig geen afstand genomen van het standpunt dat wij niet zelf moeten oordelen op basis van wat wij op televisie zien, maar dat wij aan deskundigen moeten vragen of zij denken dat er een nieuwe situatie is ontstaan. Daar ben ik heel blij om. Ik sta er heel positief tegenover en het verbaast mij dat de test gewoon wordt vergoed via de zorgverzekering, maar dat mensen hiervoor wel naar het buitenland reizen. Ik zou graag zien dat de test in Nederland mogelijk is. Ik kan mij echter ook heel goed voorstellen dat wij even wachten op het oordeel van de deskundigen daarover. Daarna wil ik er graag verder over in debat gaan. Dan hebben wij namelijk het complete plaatje. Dan is het een tijdig debat, waarin wij een weloverwogen standpunt kunnen innemen. Laat er echter geen misverstand over bestaan dat wij hier positief tegenover staan.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.



Minister **Schippers**:

Voorzitter. Wij hebben heel kort de tijd voor een heel serieus onderwerp. Het staat buiten kijf dat het gaat om een heel vreselijke ziekte, met groot lijden en een grote impact op gezin en familie. Het is dan ook heel belangrijk dat wij heel goede zorg en een heel goede behandeling hebben voor mensen met deze vreselijke ziekte. Dat is uiteraard een eerste vereiste. Tegen mevrouw Wiegman, maar ook tegen anderen, zeg ik: voorkomen en genezen is bij deze ziekte, maar ook bij andere ziekten, heel belangrijk. De vragen van mevrouw Wiegman kan ik het beste schriftelijk beantwoorden, want ik wil er serieus op ingaan. Zij snijdt een serieus probleem aan, maar ik kan nu niet overzien waar precies de moeilijkheden en de problemen liggen. Als hier goed onderzoek gedaan kan worden, waarom zou het dan verplaatst moeten worden naar het buitenland? Dat staat buiten kijf. Dan moeten we goed onderzoeken waar een en ander aan ligt. De vragen zijn genoteerd en ik zal de Kamer daar schriftelijk verder over informeren.

Mij wordt in twee moties gevraagd om de Regeling pgd te wijzigen zodat de exclusietest voor de ziekte van Huntington mogelijk wordt. Zoals u weet, heb ik onlangs de indicatiecommissie advies gevraagd over dit onderwerp. De indicatiecommissie is na een lang debat hier in de Kamer tot stand gekomen en er zitten allerlei deskundigen in vanuit allerlei hoeken, vanuit de klinische genetica, de ethiek en alle andere hierbij betrokken beroepsgroepen. Als wij al een dergelijke commissie en zo'n structuur hebben ingesteld, dan vind ik dat we zorgvuldig moeten handelen en dat we niet moeten zeggen: we hebben die commissie, maar we gaan niet volgens de afgesproken procedure handelen. Die procedure is niet voor niets afgesproken. Er is hier in de Kamer over gesproken hoe belangrijk het is dat dit soort problemen niet via een uitzending op tv en niet via een persoonlijke ervaring wordt bekeken,

maar in een bredere context van verschillende kanten. Ik vind het belangrijk dat we in dit soort ethische vragen uiterst zorgvuldig handelen.

Ik heb aan de indicatiecommissie gevraagd om hierover advies uit te brengen en de commissie heeft aangegeven, snel te willen werken. De commissie doet haar uiterste best. Dan zeg ik tegen mevrouw Van Miltenburg: we komen in april met een advies. Dat is snel. Ik kan haar ook toezeggen dat ik, als de commissie met dat advies komt, daar ook geen halfjaar op ga studeren, maar dat ik ook tempo zal maken. Het moet echter wel zorgvuldig gebeuren. We zijn niet voor niets na lange, emotionele debatten – ik heb ze van de zijlijn mogen bekijken – tot deze structuur gekomen. Als we dat advies niet afwachten, vraag ik mij af waarvoor we die structuur hebben. Als ik besluiten ga nemen voordat zo'n commissie heeft geadviseerd, zal die commissie de volgende keer denken: waarvoor zouden we nog een keer een paar maanden gaan studeren? Ik ga dat advies zeker eerst zorgvuldig afwachten.

Mevrouw **Dijkstra** (D66):

Voorzitter. Ik wil toch graag van de minister weten wat ze dan nu nog niet weet. Wat moet ze nog horen uit die indicatiecommissie waardoor dit tot april moet wachten?

Minister **Schippers**:

Voorzitter. Wij hebben het zo niet afgesproken! We hebben niet afgesproken dat wij hier in de Kamer zelf ziektes eraf gaan halen of toevoegen, dat wij hier iedere keer ad hoc, op basis van andere zaken dit soort discussies voeren in een half uur. Dat ben ik ook niet van plan. Wij hebben op voorstel van deze Kamer een zorgvuldige procedure in gang gezet en ik wil gewoon vasthouden aan die zorgvuldige procedure. Het enige wat ik gevraagd heb, is of er in alle zorgvuldigheid een beetje meer tempo gemaakt kan worden. De commissie zei dat dit samen kan gaan, dus dat gebeurt. Ik kan ook de vraag aan u stellen: waarom kunt u niet tot april wachten, zodat die commissie haar zorgvuldige werk heeft gedaan en u misschien nog nieuwe inzichten hebt op basis daarvan?

De **voorzitter**:

Ik heb het idee dat u van mij geen antwoord verwacht.

Minister **Schippers**:

Sorry, voorzitter. Ik kan me voorstellen dat mevrouw Dijkstra ...

De **voorzitter**:

Het is sowieso een goede gewoonte dat wij u bevragen en u niet de Kamer. Mevrouw Dijkstra.

Mevrouw **Dijkstra** (D66):

Voorzitter. Ik kan daar op zich wel antwoord op geven, maar gezien de tijd zal ik het even heel erg beperken. De minister maakt de opmerking dat wij hier niet over ziektes en lijstjes praten. Ik wil wel even vaststellen dat het hier niet om lijstjes gaat of om één bepaalde ziekte. Het gaat om het recht om het niet te weten. Dat is wat mij betreft de kern van dit verhaal en dat is, denk ik, waar wij over moeten praten. Dat is ook de reden waarom ik de minister vraag om het per direct te doen. Vijf minuten voordat we hier naartoe kwamen, hebben we van de minister nog een aanbiedingsbrief gekregen voor het jaarverslag pgd en daarin staat dat in 2008 drie paren zijn afgewezen. Ik

Schippers

geloof dat in 2009 – dat staat niet in die brief, maar dat heb ik elders vernomen – twee stellen zijn afgewezen. Dus waar praten we helemaal over? Waarom zouden we nog moeten wachten? De mensen die op dit moment met een kinderwens zitten, zouden die exclusietest moeten kunnen krijgen.

Minister Schippers:

Voorzitter. Ik vind het recht om niet te weten een belangrijk recht. Dat kan ik u zeggen. Verder kan ik zeggen dat ik nog niet zo lang op deze post zit en dat ik het niet zo raar vind dat ik even wacht totdat de commissie die de Kamer zelf heeft ingesteld, een zorgvuldig oordeel heeft kunnen vellen. Dat vind ik ook belangrijk: zorgvuldigheid. Er zijn namelijk een heleboel rechten en er moeten een heleboel afwegingen worden gemaakt.

Mevrouw Arib (PvdA):

Voorzitter. Ik wil even duidelijk maken dat wij ontzettend blij waren met de instelling van die commissie. Daar hebben we toen ook om gevraagd. Ik vind het bovendien heel goed dat die commissie zorgvuldig te werk gaat, dus ik heb in mijn inbreng geenszins laten doorschemeren dat mijn fractie dat niet belangrijk vindt. Sterker nog, ik vind dat de commissieleden echt goed werk doen en ben erg benieuwd naar waar ze mee komen. Zorgvuldigheid vind ik dus ook heel erg belangrijk.

De PvdA vraagt eigenlijk dat de commissie zich ook buigt over het punt waarover wij het vandaag hebben. Stel dat zij in april komt, maar wij er geen antwoord op hebben, dan vinden wij dat een aanleiding om daarover dan gewoon weer vragen te stellen en debatten te voeren. Als dit meegenomen wordt en de minister zegt dat het advies in april komt en zij daarna niet lang met een standpunt zal wachten, dan vind ik dat eigenlijk ook wel terecht en wil ik dat steunen.

Minister Schippers:

Ik kan mevrouw Arib geruststellen, want precies deze vraag hebben wij gesteld. Daarom stel ik voor om de uitspraak, waarom in allerlei moties wordt gevraagd, uit te stellen tot na het advies dat al in april komt.

Mevrouw Leijten (SP):

Voorzitter. Ik heb niet het woord gevoerd. Dit is een emotioneel debat. Ik zie de argumenten van beide kanten. Ik volg de minister inzake de vraag om een advies. Eind april begint het meireces. Zullen wij afspreken dat wij meteen daarna weten wat de beslissing van de minister is? Dan kunnen we tegen de mensen die eigenlijk op de uitkomst van dit debat wachten, zeggen dat het begin mei gewoon duidelijk is. Als het dan nodig is, kan de Kamer er een debat over voeren. Kunnen wij dat afspreken met deze minister?

Minister Schippers:

Voorzitter. Ik kan toezeggen dat ik zo snel mogelijk met een uitspraak kom. Ik zie namelijk in dat dergelijke dingen niet al te lang moeten lopen. Op een gegeven moment moet je er als overheid een besluit over nemen of je zoiets al dan niet doet. Ik kan niet overzien hoe gecompliceerd het advies is, dus ik wil toch zeggen dat ik dat afwacht en vervolgens mijn uiterste best doe om de Kamer zo snel mogelijk te laten weten wat ik ervan vind. Ik kan het alleen niet precies met een schaarste knippen, omdat ik niet weet wat voor vragen er naar aanleiding daarvan

aan mij worden gesteld of hoe complex het is. Dat zal ik toch eerst moeten afwachten.

Mevrouw Leijten (SP):

Ik begrijp dat antwoord goed. Ik vraag de minister nu wel graag om het de Kamer te laten weten indien blijkt dat het advies zulke complexe overwegingen bevat dat zij die nader moet bestuderen of moet laten bestuderen. Dan is de Kamer gewoon op de hoogte van de stand van zaken en is het heel erg duidelijk dat wij de mensen die het betreft kunnen laten weten wat de indicatie is. Ik wil voorkomen dat wij het bijvoorbeeld nog weer over de zomer heen tillen omdat het complex is en omdat er onduidelijkheid is. Laten wij afspreken dat wij elkaar optimaal op de hoogte houden.

Minister Schippers:

Dat kan ik toezeggen.

Ik zou de moties nog ...

De voorzitter:

Ja zeker, de moties moeten nog.

Mevrouw Arib.

Mevrouw Arib (PvdA):

Dankzij deze toezegging dat het op korte termijn is, wil ik die twee moties graag aanhouden. Dat laat onverlet dat de minister daarover wel een oordeel kan vellen, hoor.

De voorzitter:

Op verzoek van mevrouw Arib stel ik voor, haar moties (25424, nrs. 108 en 109) van de agenda af te voeren.

Daartoe wordt besloten.

Minister Schippers:

Ik adviseer mevrouw Arib, haar motie over de exclusietest aan te houden. Hetzelfde zou mijn advies aan mevrouw Dijkstra zijn. Ik heb advies gevraagd aan de indicatiecommissie, maar daaraan heb ik wel een open vraag voorgelegd. Bovendien wacht ik dus haar advies af voordat ik een standpunt inneem.

Naar aanleiding van de tweede motie van mevrouw Arib merk ik op dat de taakomschrijving van deze indicatiecommissie zorgvuldig met de Kamer is afgestemd. Ik ben niet bereid, die zo maar te wijzigen. Wel zal ik een eventuele specifieke vraag aan de commissie voorleggen. Mevrouw Arib heeft gezien dat ik dat in dit geval ook heb gedaan. Ik pak het dus heel flexibel op. Als er vragen zijn en er een deskundigencommissie zit, vind ik dat ik haar die vragen ook kan stellen. Ik denk dus dat ik behoorlijk in de geest van mevrouw Arib handel.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

De stemming over de motie is volgende week dinsdag.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.