

DE WERELD VAN HET

fertiliteits toerisme

Stellen met een onvervulde kinderwens kijken vaker over de landsgrenzen voor een *all inclusive* vruchtbaarheidsbehandeling. DJS vroeg twee deskundigen om hun visie op deze trend.

Ondanks corona is medisch toerisme 'booming'. Een maagverkleining in Turkije (met aantrekkelijke seizoenskorting) of cosmetische chirurgie in Thailand (inclusief verblijf en stadstour) is met één druk op de knop geboekt. Ook stellen met een onvervulde kinderwens kijken vaker over de landsgrenzen voor een all inclusive vruchtbaarheidsbehandeling. Gynaecoloog in opleiding Fardou Heida sprak erover met Marjolein Grömminger, communicatieadviseur van Freya (vereniging voor mensen met vruchtbaarheidsproblemen) en Jesper Smeenk, gynaecoloog fertiliteit Elisabeth TweeSteden Ziekenhuis Tilburg.

Bij vruchtbaarheidsbehandelingen denken we direct aan de 50-jarige die voor eiceldonatie naar het buitenland gaat. Klopt dat beeld?

Grömminger: "Nee, de groep is veel breder. Het gaat om een grote groep mensen die vaak het buitenland verkiest omdat ze gedreven worden door tekorten in Nederland. Ze omzeilen bijvoorbeeld lange wachtlijsten, zoals bij eiceldonatie. Een reden kan ook zijn dat ze in Nederland uitbehandeld zijn of juist dat in het buitenland speciale technieken worden gebruikt die in Nederland (nog) niet worden aangeboden. Landen als België, Duitsland,



MARJOLEIN GRÖMMINGER
COMMUNICATIEADVISEUR
FREYA



JESPER SMEENK
GYNAECOLOOG FERTILITEIT
ELISABETH TWEESTEDEN
ZIEKENHUIS TILBURG

Spanje en Portugal zijn populair, maar ook exotische bestemmingen komen voorbij. We vinden dat iedereen hierin zelf een keuze moet maken. We waarschuwen wel voor trajecten in landen waar bepaalde zaken echt niet goed geregeld zijn, bijvoorbeeld draagmoederschap in Oekraïne en enkele Aziatische landen."

Welk standpunt heeft Freya op het gebied van vruchtbaarheidsbehandelingen in het buitenland?

Grömminger: "We vinden als organisatie dat mensen een weloverwogen keuze moeten maken als het gaat om behandelingen in het buitenland. De zorg in Nederland is anders georganiseerd dan in het buitenland waar het vaak veel commerciëler is. We proberen patiënten te adviseren om zo neutraal mogelijk naar de voorgehouden resultaten te kijken. Ook als het gaat om 'add-ons', dus optionele extra's, die worden aangeboden. Add-ons zijn producten of technieken die in initiële studies vaak veelbelovend lijken, maar nog niet altijd bewezen toegevoegde kans op zwangerschap leveren. We proberen patiënten

'Als patiëntenvereniging zijn wij tegen niet-zinnige zorg. Er is echter wel een verschil tussen niet-bewezen effectief en bewezen niet-effectief'

Praatstuk

HOE ZIT HET MET VERGOEDINGEN IN HET BUITENLAND?

Mensen die voor een basisbehandeling in het buitenland kiezen kunnen een vergoeding krijgen van de zorgverzekeraar. Naar schatting verdwijnt nu al 10 tot 15 procent van de vergoede ivf-zorg naar het buitenland. Smeenk gaf daarover eerder zijn mening in vakblad voor fertiliteitspecialisten *FertiFocus*: "Als ik dat met Europese collega's bespreek, word ik keihard uitgelachen. 'Fijn dat jullie onze fertiliteitszorg subsidiëren', zeggen ze dan. **Er is geen enkel ander Europees land dat fertiliteitszorg in het buitenland vergoedt.** Ik vind dat lastig, want het is wel óns geld dat naar het buitenland afvloeit. Onder de juiste kwalitatieve condities kan ik daar goed mee leven, maar ik heb er moeite mee als er met publiek geld behandelingen in het buitenland worden vergoed die haaks staan op de Nederlandse uitgangspunten. (...) Als we al zorg in het buitenland willen vergoeden, dan moet dat wat mij betreft enkel gelden voor klinieken die zich aantoonbaar aan de Nederlandse wetgeving houden. Dat geldt voor het terugplaatsen van het aantal embryo's, voor de leeftijdsgrens van een fertiliteitsbehandeling, en voor niet-anonieme donatie van zaad- of eicellen. **Het kan niet zo zijn dat mensen naar het buitenland gaan om betaald de Nederlandse wet te omzeilen.**" Grömminger liet in het hetzelfde artikel weten dat Freya zich niet bemoeit met de financiering van de zorg. Wel benoemde ze dat mensen niet naar het buitenland gaan met de intentie om de Nederlandse wet te omzeilen maar omdat ze een sterke kinderwens hebben.

'Het onderwerp moet bespreekbaar gemaakt worden om te voorkomen dat een 'high-risk' patiëntencategorie terugkomt met bijvoorbeeld een drieling'

daarover goed te informeren. Zodra *add-ons* aan behandelingen worden toegevoegd gaat de kassa vaak rinkelen. Als patiëntenvereniging zijn wij tegen niet-zinnige zorg. Er is echter wel een verschil tussen niet-bewezen effectief en bewezen niet-effectief. De Engelse organisatie HFEA (Human Fertilisation and Embryology Authority) heeft een overzicht gemaakt van de bestaande *add-ons* en wat hierover wetenschappelijk bewezen is. Deze informatie delen wij met patiënten zodat ze goed geïnformeerd zijn voordat ze naar het buitenland gaan."

Hoe kunnen Nederlandse artsen hier het beste mee omgaan?

Grömminger: "We moeten het onderwerp 'behandelen in het buitenland' bespreekbaar maken in de spreekkamer. De meeste patiënten durven dit niet te bespreken met hun dokter. Je kunt niet alles voorkomen, maar je kunt door juiste voorlichting mensen misschien wel laten inzien dat méér niet altijd beter is."

Smeenk: "We worden vaak voor een *fait accompli* geplaatst en de patiënt heeft recht om optimale zorg te krijgen als ze eenmaal zwanger is. Daarom moeten wij als arts zeer terughoudend zijn bij het ondersteunen van buitenlandse trajecten. We moeten de zorg ondersteunen die binnen de grenzen van de Nederlandse wet en protocollen valt, we helpen patiënten niet als we suboptimale zorg in het buitenland faciliteren. Dit betekent dus dat het onderwerp bespreekbaar moet worden gemaakt in de spreekkamer van de fertiliteit, om zo te voorkomen dat een 'high-risk' patiëntencategorie terugkomt met bijvoorbeeld een drieling. Zelf maak ik het onderwerp zo objectief mogelijk bespreekbaar door de voor- en nadelen te benoemen. Ik leg dus ook uit waarom we er in Nederland voor kiezen om bepaalde behandelingen en *add-ons* niet uit te voeren." 🗣️