

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

1211

Vragen van het lid **Vliegenthart** (GroenLinks-PvdA) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *wereldwijde handel in donorzaad* (ingezonden 6 februari 2026).

Antwoord van Minister **Hermans** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 3 maart 2026).

Vraag 1

Bent u bekend met de recente uitzending van Zembla «Sperma op bestelling: de impact van de wereldwijde handel in donorzaad»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Kunt u concreet benoemen op welke wijze de rechten van kinderen momenteel via wetten en regelgeving geborgd zijn in de context van (internationale) donorconceptie? Hoe verhoudt zich dit bijvoorbeeld tot het VN-verdrag inzake de rechten van het kind, in het bijzonder art. 7, lid 1? Hoe verhoudt dit zich tot de uitspraak van rechtbank Den Haag (d.d. 28-04-2023) waarin de voorzieningenrechter oordeelde dat de belangen van donorkinderen en hun ouders bij een verbod om nog langer sperma te doneren aan nieuwe wensouders zwaarder wegen dan het belang van de donor om daarmee door te gaan?²

Antwoord 2

Het recht van donorkinderen op toegang tot hun afstammingsgegevens is in Nederland geborgd in de Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting (Wdkb). In deze wet is geregeld dat de gegevens van de donor worden geregistreerd en dat donorkinderen vanaf 16 jaar recht hebben op de

¹ Zembla, 3 februari 2026, «Sperma op bestelling: de impact van de wereldwijde handel in donorzaad», <https://www.youtube.com/watch?v=RcD3dVcLQYg>

² ECLI:NL:RBDHA:2023:6047, geraadpleegd via <https://uitspraken.rechtspraak.nl/details?id=ECLI:NL:RBDHA:2023:6047>

persoonsidentificerende gegevens van hun donor.³ Op deze manier voldoet Nederland aan de internationale verplichting om te waarborgen dat een kind, voor zover mogelijk, het recht heeft diens ouders te kennen en diens identiteit te behouden. Deze verplichting is vastgelegd in artikel 7 en 8 van het VN-Verdrag inzake de Rechten van het Kind.

In de rechtszaak waarnaar wordt verwezen heeft de rechter destijds geoordeeld dat de donor in kwestie per direct moest stoppen met het donoren van sperma, zowel in Nederland als in het buitenland. De rechter achtte dit nodig, omdat de donor wensouders doelbewust voorloog over het aantal nakomelingen dat hij als donor had verwekt en nog voornemens was te verwekken. De donor doneerde bij fertiliteitsklinieken, in Nederland en daarbuiten, én in de privésfeer. In de uitspraak heeft de rechter het kinderrechtenperspectief nadrukkelijk meegewogen. De rechter oordeelde dat de belangen van donorkinderen en hun ouders zwaarder wegen dan het belang van een donor om te blijven doneren.

De Wdkb ziet op behandelingen die zijn uitgevoerd in Nederlandse fertiliteitsklinieken. Als bij deze behandelingen donorsperma uit het buitenland wordt gebruikt, gelden dezelfde regels als voor sperma dat in Nederland wordt gedoneerd. Als wensouders kiezen voor een eigen donor in plaats van een donor via een spermabank, wordt hen in het belang van het toekomstige kind geadviseerd om goede afspraken met de donor te maken. Die afspraken kunnen worden vastgelegd in een donorcontract, met hulp van een gespecialiseerde notaris of familierechtadvocaat. Hierover is informatie te vinden op het Landelijk Informatiepunt Donorconceptie.⁴

Hoewel in de Wdkb het recht op afstammingsgegevens is vastgelegd, bestaat er geen wettelijk recht op contact tussen donor en donorkind. De praktijk leert dat veel donorkinderen daar wel (een sterke) behoefte aan hebben. Daarom verkent het kabinet momenteel welke aanvullende donorgegevens geregistreerd kunnen worden door fertiliteitsklinieken. Door een persoonsnummer, een e-mailadres, het adres ten tijde van donatie en de spermabank waar de donor heeft gedoneerd vast te leggen kan de vindbaarheid van donoren in het buitenland worden vergroot.

Vraag 3

Kunt u nader toelichten op welke wijze er momenteel vanuit de huidige wettelijke kaders, in het bijzonder de Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting (Wkdb), handvaten bestaan om te handhaven op het recht van een kind, welke is verwerkt met buitenlands donorzaad, om te weten van wie zij afstammen?

Antwoord 3

Het recht van kinderen om hun afstammingsgegevens te weten is geborgd in de Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting (Wdkb), die regelt dat de gegevens van de donor worden geregistreerd en dat donorkinderen vanaf 16 jaar recht hebben op de persoonsidentificerende gegevens van de donor. Dit geldt voor alle behandelingen met donorsperma in Nederlandse fertiliteitsklinieken, ook als deze zijn uitgevoerd met sperma van een buitenlandse spermabank of -donor. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) is verantwoordelijk voor het toezicht op de fertiliteitsklinieken.

Vraag 4

Herkent u het beeld welke wordt geschetst in de uitzending van Zembla dat de huidige praktijk, waarbij regels vaak niet gelden als er gebruik wordt gemaakt van buitenlands donorzaad, tekortschiet wat betreft het beschermen van kinderen en hun rechten?

³ Ouders hebben ten tijde van de behandeling in de fertiliteitskliniek toegang tot het donorpaspoort. Tevens kunnen ouders totdat het kind 12 jaar is, namens het kind, de sociale en fysieke donorgegevens opvragen bij het (College donorgegevens kunstmatige bevruchting (Ckdb)). Dit recht van de ouders vervalt als het kind de leeftijd van 12 jaar bereikt en het kind zelf een aanvraag kan doen.

⁴ <https://www.donorconceptie.nl/wensouders/ik-heb-een-spermadonor-nodig-wat-nu>

Antwoord 4

Het beeld dat wordt geschetst in de Zembla-afllevering is deels herkenbaar. Als buitenlands donorsperma wordt ingezet voor een behandeling in Nederland, moet worden voldaan aan de Nederlandse wet- en regelgeving. Zo kan er bijvoorbeeld geen gebruik worden gemaakt van een donor die anoniem wenst te blijven, aangezien kinderen op grond van de Wdkb recht hebben op toegang tot hun afstammingsgegevens. Tegelijkertijd geldt dat nationale wetgeving niet van toepassing is in andere landen. Veel landen hanteren een limiet voor het aantal nakomelingen van één donor binnen dat land, maar het *totaal aantal* nakomelingen van die donor kan flink oplopen als zijn sperma in meerdere landen wordt gebruikt. Hierdoor kunnen er grote internationale verwantschapsnetwerken van donorkinderen ontstaan. Het ontstaan van grote verwantschapsnetwerken van donorkinderen vindt het kabinet zorgwekkend.

Vraag 5

Welke concrete maatregelen wilt u nemen om massadonatie met buitenlands donorsperma in het bijzonder tegen te gaan?

Antwoord 5

De afgelopen jaren vindt donorconceptie steeds meer plaats in een internationale context, mede vanwege het tekort aan spermadonoren in Nederland. Zoals is aangegeven in het antwoord op vraag 4, kan dit leiden tot het ontstaan van grote verwantschapsnetwerken. Dat is zorgwekkend. Het afstammen van «massadonoren» en het hebben van soms wel tientallen tot honderden halfzussen en -broers wordt door een deel van de donorkinderen ervaren als een pijnlijke last. Ook klinkt vanuit medisch-ethisch, juridisch en politiek perspectief een steeds luidere roep om dergelijke praktijken rond donorconceptie beter te reguleren. In de brief die de voormalig Staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport op 12 februari 2026 naar uw Kamer heeft gestuurd, zijn verschillende maatregelen aangekondigd.⁵ Het Wetsvoorstel zeggenschap lichaamsmateriaal (Wzl)⁶, dat momenteel voor behandeling in de Tweede Kamer ligt, biedt wellicht een goede mogelijkheid om grensoverschrijdend gebruik van donorsperma te reguleren. Via de Wzl kan mogelijk vastgelegd worden dat het ontvangen of verstrekken van donorsperma door een fertiliteitskliniek of spermabank verboden is, behalve als in bindende afspraken met de andere partij is vastgelegd dat het donorzaad wereldwijd bij niet meer dan een X-aantal vrouwen ingezet wordt. Ook blijft het kabinet op Europees niveau pleiten voor een Europees maximum voor het gebruik van het sperma van één donor en wordt er een breed samenwerkingstraject gefaciliteerd om te komen tot aanvullende afspraken tussen alle betrokken partijen over grensoverschrijdende donorconceptie.

Vraag 6

Herkent u de zorgen over gezinnen in kwetsbare posities, zoals regenboogstellen en alleenstaande moeders, die in de huidige praktijk eerder uitwijken naar buitenlandse fertiliteitsklinieken omdat zij vastlopen in het Nederlandse systeem en een gebrek aan een centrum voor wensouders zonder specifiek medisch oogmerk? Zo ja, welke concrete maatregelen neemt u om hen te ondersteunen?

Antwoord 6

Het kabinet herkent de zorgen over gezinnen in kwetsbare posities, zoals regenboogstellen en alleenstaande moeders. Het recht van wensouders op reproductieve vrijheid en het recht op privé en familieleven (artikel 8 EVRM) wordt zoveel mogelijk geëerbiedigd, maar dit mag niet ten koste gaan van het belang van het kind. Het ontstaan van grote verwantschapsnetwerken door gebruik van buitenlands donorsperma is niet in het belang van het kind. Daarom worden maatregelen voorbereid om massadonatie en de ongewenste effecten van het gebruik van buitenlands donorsperma tegen te gaan.

⁵ Kamerstukken II 2025/26, 30 486, nr. 41.

⁶ Voorstel van wet houdende Regels voor handelingen met lichaamsmateriaal, welke worden verricht voor andere doeleinden dan geneeskundige behandeling of diagnostiek van de donor (Wet zeggenschap lichaamsmateriaal) (35 844).

De inperking van het gebruik van buitenlands donorsperma zal vermoedelijk gevolgen hebben voor de wachttijd en kosten van donorsperma voor wensouders. Wat die gevolgen precies zullen zijn, hangt af van de uitwerking in landelijke en Europese wetgeving en van de afspraken die partijen onderling maken. Bij het maken van wet- en regelgeving is uiteraard oog voor de behoeftes van wensouders, maar de belangen van het kind staan voorop. Er bestaat inderdaad een risico dat wensouders buiten Nederland of buiten de kaders van de Wdkb op zoek gaan naar manieren om hun kindervens te vervullen. De mogelijkheden om dit te voorkomen zijn beperkt. Het is daarom van belang dat wensouders goed worden geïnformeerd over de mogelijke gevolgen voor hun toekomstige kind, en voor henzelf. Informatie over donorconceptie (in internationaal verband) is onder andere te vinden op het Landelijk Informatiepunt Donorconceptie (LIDC) en op de website van Fiom. Diverse belangenorganisaties, zoals Stichting Meer dan Gewenst, Stichting BamMam en Freya (vereniging voor mensen met vruchtbaarheidsproblemen), bieden eveneens informatie en steun aan wensouders. Het kabinet erkent de zorgen van sommige wensouders over het vervullen van hun kindervens. Het kabinet vindt echter dat zij niet vastlopen in het «Nederlandse systeem». Wel ondervinden ze de gevolgen van een tekort aan Nederlands donorsperma. Dat probleem wordt echter niet opgelost met een centrum voor wensouders zonder medisch oogmerk. Het kabinet ziet daarom reden noch noodzaak om een dergelijk centrum vanuit de overheid te faciliteren.

Vraag 7 en 8

Hoe reflecteert u op de oproep van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) dat nationale werving voor donoren essentieel is om het aanbod aan te laten sluiten op de behoefte, bijvoorbeeld door het opzetten van een nationale donorbank?

Hoe reflecteert u op de oproep van onder andere de NVOG en Fiom om te stoppen met buitenlandse spermadonoren? Welke rol ziet u voor uzelf weggelegd in het realiseren van de opzet van een nationale donorbank en het invoeren van een stop op buitenlandse spermadonoren, indien het nationale aanbod voldoende is?

Antwoord 7 en 8

Zoals in het antwoord op vraag 5 is aangegeven, neemt het gebruik van buitenlandse donorsperma toe, mede vanwege een tekort aan Nederlandse donoren en de groeiende vraag naar donorsperma. Het kabinet ziet ook dat het gebruik van buitenlands donorsperma ongewenste effecten kan hebben, zoals het ontstaan van grote verwantschapsnetwerken van donorkinderen. Daarom gaat het kabinet zich inspannen om het gebruik van buitenlandse spermadonoren in een internationale context en het aantal nakomelingen per donor te beperken.

Het kabinet zet niet in op een totaalverbod op het gebruik van buitenlandse spermadonoren. Een dergelijk verbod moet noodzakelijk, proportioneel en geschikt zijn om het belang van het kind te beschermen. Bovendien moet rekening worden gehouden met Europese wet- en regelgeving, waaronder regels voor het vrij verkeer van goederen en diensten.

Fertiliteitsklinieken kunnen er op dit moment al voor kiezen om geen buitenlands donorsperma te gebruiken. Sommige fertiliteitsklinieken hebben dit ook al gedaan. Het kabinet vindt het goed dat de NVOG nadenkt over manieren om het ontstaan van grote verwantschapsnetwerken te voorkomen. Het werven van meer

Nederlandse donoren is één van de oplossingsrichtingen. Het werven van donoren en de opslag van donorgameten⁷ in een gametenbank (het kan zowel om ei- als spermacellen gaan) vindt dit Kabinet een verantwoordelijkheid van de fertiliteitsklinieken. En het kabinet juicht toe dat zij hierover onderlinge afspraken maken.

⁷ Een geslachtsceel (eicel- of zaadcel) wordt ook wel een gameet genoemd.

Vraag 9

Hoe reflecteert u op het feit dat Stichting Donorkind te kennen heeft gegeven de overheid aansprakelijk te willen stellen voor de misstanden omtrent massadonatie?

Antwoord 9

Stichting Donorkind heeft het recht om de overheid aansprakelijk te stellen voor misstanden rondom massadonatie, en dat recht respecteert het kabinet. Uiteindelijk is het aan de rechter om hierover een oordeel te vellen. Tegelijkertijd dient te worden benadrukt dat de verantwoordelijkheid voor donorconceptie niet volledig bij de overheid ligt. Ook wensouders, fertiliteitsklinieken, spermabanken en behandelaren dragen een verantwoordelijkheid. Zoals de voormalig Staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport ook heeft aangegeven in de brief van 12 februari jl., valt er, zeker op korte termijn, meer te verwachten van zelfregulering, afspraken tussen partijen en gezamenlijke initiatieven om massadonatie en de ongewenste effecten van het gebruik van buitenlands donorsperma tegen te gaan. Ontwikkeling van wet- en regelgeving kan niet alle problemen oplossen en vergt hoe dan ook een lange adem.