

2021Z05145

Vragen van het lid **Dik-Faber** (ChristenUnie) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Vader van honderden» en massadoneren van sperma* (ingezonden 30 maart 2021).

Vraag 1

Kent u het bericht «Vader van honderden» in de Volkskrant¹ naar aanleiding van het bericht «The Case of the Serial Sperm Donor» in de New York Times van 1 februari jl. en het daar op aansluitende televisie item?²

Vraag 2

Wat vindt u ervan dat een donor zoals Jonathan internationaal honderden kinderen heeft verwekt en dat al die kinderen dus wereldwijd honderden halfbroertjes en -zusjes hebben, hetgeen – zoals uit onderzoek is gebleken en door Stichting Donorkind wordt bevestigd – zeer belastend kan zijn op psychosociaal gebied (uit ervaring is bekend dat boven het aantal van tien dit ongemakkelijk wordt)?³

Vraag 3

Hoe lang weet u al dat de norm van maximaal 25 kinderen/12 gezinnen per spermadonor gemakkelijk te omzeilen is, doordat iedere kliniek werkt met een zelf gegenereerde code per donor in plaats van bijvoorbeeld het burgerservicenummer en de Stichting Donorgegevens Kunstmatige Bevruchting (SDKB) gegevens niet kan koppelen? Klopt het dat dit «lek» al in 2016 aan het licht kwam in het rapport van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), waarin werd gesteld: «De inspectie concludeert dat een betere informatie-uitwisseling tussen de klinieken en de SDKB noodzakelijk is», en dat u daar vooralsnog niets mee heeft gedaan?

Vraag 4

Waarom is geen gevolg gegeven aan het advies uit 2016 van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) en de Vereniging voor Klinische Embryologie (KLEM) om over te gaan tot centrale registratie? Klopt het dat al in 2017 door de NVOG werd gewaarschuwd voor de desbetreffende donor? Klopt het dat de IGJ vervolgonderzoek heeft uitgevoerd naar de

¹ Volkskrant, 20 maart 2021, «Vader van honderden»

² BNNVARA, De Vooravond, 29 maart 2021

³ Blyth et al., 2012; Indeku et al., 2021; Jadva et al., 2010

aantallen bij klinieken en dat ook uit een evaluatie van ZonMw in 2019 naar voren kwam dat de gegevens niet correct waren? Waren deze signalen bij u bekend en wat heeft u daarmee gedaan?

Vraag 5

Herinnert u zich uw opmerking in het algemeen overleg Medische ethiek, donorgegevens kunstmatige bevruchting en orgaandonatie van 15 oktober 2020, dat spermabanken uit het buitenland, dus ook Deense spermabanken, zich moeten houden aan het maximum aantal kinderen in ons land, toen u zei: «Het is natuurlijk wel zo dat, als klinieken in Nederland gebruikmaken van donorzaad uit het buitenland, gewoon de Nederlandse wetgeving geldt. Voor het gros van de kinderen die in Nederland worden geboren, geldt dus gewoon de Nederlandse wetgeving en daarmee gelden ook de eisen die in de Nederlandse wetgeving worden gesteld»?⁴

Vraag 6

Klopt het dat de IGJ al in 2016 erop heeft gewezen dat Cryos helemaal niet kan controleren of het Nederlandse maximum aantal wordt overschreden? Wat heeft u met dit bericht van de IGJ gedaan? Hoe is dit voor andere buitenlandse en/of commerciële klinieken waar Nederlandse klinieken mee samenwerken? Is er zicht op welke klinieken in Nederland werken met donorsperma uit buitenlandse klinieken?

Vraag 7

Wat is volgens u de Nederlandse norm van 25 kinderen/12 gezinnen voor Nederlandse donorkinderen en hun ouders waard wanneer een donor van een buitenlandse spermabank (zoals Cryos) in Nederland tot het gestelde maximum sperma kan doneren, maar tegelijkertijd ook in alle andere landen tot het maximum aldaar? Bent u het met mij eens dat het tegenstrijdig beleid is dat Nederlandse klinieken gebruik mogen maken van donoren van buitenlandse spermabanken, waarbij het aantal nakomelingen kan oplopen tot honderden kinderen, terwijl de norm in de Nederlandse wet is gesteld op 12 gezinnen (vrouwen)?

Vraag 8

Bent u van plan met spoed een voorstel aan de Kamer voor te leggen om de mazen in de wet- en regelgeving te repareren? Bent u bereid in gesprek te gaan met de SDKB en andere partners om te kijken wat in de tussenliggende periode gedaan kan worden om «massadonatie» te voorkomen?

Vraag 9

Kunt u aangeven hoe de SDKB denkt over haar rol en de mogelijkheden om instemming te vragen van een buitenlandse spermadonor, gebruikt in een Nederlandse kliniek, als de donorkinderen bij hen aankloppen voor hun persoonsgegevens? Welke mogelijke obstakels voorziet de SDKB hierbij en wat gaat u hiermee doen?

Vraag 10

Bent u ook verontrust over het vermoeden, gebaseerd op forumberichten op internet, van Stichting Donorkind dat er een competitie bestaat tussen sommige massadonoren: wie kan de meeste kinderen verwekken? Bent u bereid hier onderzoek naar te laten doen?

Vraag 11

Wanneer wordt het wetsvoorstel tot wijziging van de Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting (Wdkb) aan de Kamer toegezonden? Waarom duurt het zo lang voordat dit wetsvoorstel naar de Kamer wordt gestuurd? De tweede evaluatie van de Wdkb is toch in april 2019 afgerond?

Vraag 12

Hoe wilt u ervoor zorgen dat donoren die niet via klinieken doneren zich wel aan de regels houden? Wat vindt u van het idee van Moms on a Mission voor een registratiesysteem voor privédonaties, in casu geen apart registratiesys-

⁴ Kamerstuk 34 990, nr. 9

teem maar de mogelijkheid om te controleren of een donor waarmee je van plan bent een kind te krijgen al geregistreerd staat bij de SDKB, zodat wensouders hun eigen verantwoordelijkheid kunnen nemen?

Vraag 13

Is het u bekend dat wensouders in toenemende mate kiezen voor een eigen donor? Bent u bereid om te kijken naar een mogelijkheid voor wensouders die gebruik maken van een eigen donor, buiten de klinieken om, om in een afstammingsregister de afstammingsinformatie voor het kind veilig te kunnen stellen? Bent u bereid om ook goede voorlichting rond thuisinseminaties en de mogelijke consequenties van deze route met een eigen donor in uw plannen mee te nemen?

Vraag 14

Kunt u aangeven hoe u de unaniem aangenomen motie Dik-Faber/Bergkamp zult uitvoeren, waarbij u ingaat op alle specifieke onderdelen van de motie, en op welke termijn u dat gaat doen?⁵

Vraag 15

Kent u het bericht «Rijnstate ziekenhuis hoeft identiteit zaaddonor niet bekend te maken»?⁶

Vraag 16

Deelt u ook het standpunt van de rechter dat de politiek bij de invoering van de Wdkb in 2004 met de toevoeging van de slot- en overgangsbepalingen niet genoeg rekening heeft gehouden met de belangen van donorkinderen, doordat al bestaande bekende donoren alsnog de mogelijkheid kregen om anoniem te blijven?

Vraag 17

Deelt u het standpunt dat conform internationale verdragen kinderen recht hebben om te weten van wie zij afstammen en dat het moeilijk voorstelbaar is dat belangen van een donor zwaarder wegen dan de belangen van het kind?

Vraag 18

Herinnert u zich uw brief d.d. 26 september 2019 naar aanleiding van het rapport van de tweede evaluatie van de Wdkb, dat op 29 mei 2019 aan de Kamer is aangeboden, en waarin u onder meer het volgende aan de Voorzitter van de Tweede Kamer geschreven heeft?^{7 8}

Vraag 19

Wat vindt u ervan dat de rechter concludeert dat «de grens is bereikt van wat de rechter kan beslissen» en dat de politiek nu aan zet is? Welke actie gaat u ondernemen om ervoor te zorgen dat donorkinderen alsnog kunnen achterhalen wie hun donorvader is?

Vraag 20

Wat vindt u ervan dat als een anonieme donor is overleden, familie niet wordt benaderd indien een donorkind informatie opvraagt over de donor en dat donorkinderen op andere manieren (DNA testen en stamboomonderzoek) vaak uiteindelijk toch uitkomen bij de familie – wat mogelijk nog invasiever is in de levens van mensen? Deelt u de mening dat het beschermen van de gegevens van anonieme donoren in feite achterhaald is, gezien de huidige ontwikkelingen op het gebied van internationale DNA databanken?

⁵ Kamerstuk 29 323 nr. 160

⁶ NOS, 24 maart 2021, «Rijnstate ziekenhuis hoeft identiteit zaaddonor niet bekend te maken»

⁷ Kamerstuk 30 486, nr. 24, pag.10 en 11

⁸ Bijlage onderhands meegezonden