

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

941

Vragen van het lid **Beyers** (VVD) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Deense spermadonor gaf kankergen door aan minstens 197 nakomelingen in heel Europa»* (ingezonden 12 december 2025).

Antwoord van Staatssecretaris **Tielen** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 23 januari 2026). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2025–2026, nr. 734.

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Deense spermadonor gaf kankergen door aan minstens 197 nakomelingen in heel Europa»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Wat vindt u van de weigering van de European Sperm Bank (ESB) om nakomelingen op te sporen die mogelijk drager zijn van de genetische afwijking, aangezien dit bedrijf in Nederland gevestigd en actief is?

Antwoord 2

De European Sperm Bank (ESB) beschikt zelf niet over informatie over de identiteit, verblijfplaats, en/of contactgegevens van nakomelingen. De ESB is verantwoordelijk voor het informeren van de fertiliteitsklinieken die het betreffende donorzaad gebruiken of hebben gebruikt. Dit is vastgelegd in de Europese richtlijn Weefsels en Cellen², waarin staat dat in het geval van een ernstig ongewenst voorval, dit altijd gemeld moet worden in het kader van traceerbaarheid van betrokkenen en het voorkomen van verdere schade. Nederland heeft deze richtlijn geïmplementeerd in de Wet veiligheid en kwaliteit lichaamsmateriaal (Wvkl). Op grond van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO), rust vervolgens op fertiliteitsklinieken de verplichting hun patiënten te informeren indien er een genetische afwijking bij de donor is geconstateerd. De fertiliteitsklinieken zijn immers

¹ De Telegraaf, 10 december 2025, «Deense spermadonor gaf kankergen door aan minstens 197 nakomelingen in heel Europa»

² <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/PDF/?uri=CELEX:32004L0023&from=en>

verantwoordelijk voor de behandelingen, het bijhouden van de medische dossiers en het onderhouden van contact met hun patiënten. Deze informatie-verstrekking moet actief en aansluitend bij de richtlijn «Informeren van familieleden bij erfelijke aandoeningen» van de Vereniging Klinische Genetica Nederland (VKGn) plaatsvinden, zoals vastgelegd in de Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting (Wdkb).

Aanvullend op bovengenoemde verplichtingen, heeft de ESB op zijn website informatie gepubliceerd over de recente casus van de Deense donor met de TP53-mutatie, waarbij ouders de mogelijkheid wordt geboden rechtstreeks contact met ESB op te nemen voor nadere informatie.³ De Deense donor met de TP53-mutatie is overigens niet gebruikt bij behandelingen in Nederlandse fertiliteitsklinieken.

Vraag 3

Kunt u aangeven of juridische stappen mogelijk zijn om een dergelijk bedrijf genoemde informatie te laten verstrekken en zo ja, welke? Zo nee, welke opties ziet u om deze alsnog mogelijk te maken?

Antwoord 3

De ESB heeft geen informatie over nakomelingen omdat vrouwen niet behandeld worden door de ESB, maar door fertiliteitsklinieken, die een behandelrelatie hebben met de vrouw. Daarom zijn juridische stappen in dit kader niet van toepassing. In mijn antwoord op vraag 2 heb ik toegelicht dat de ESB verplicht is de fertiliteitsklinieken te informeren bij een genetische afwijking bij een donor en dat de fertiliteitsklinieken de betreffende patiënten op de hoogte moeten stellen. Daarnaast wordt bij een ernstige genetische afwijking bij een buitenlandse donor van wie het sperma in een Nederlandse fertiliteitskliniek is gebruikt, de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) geïnformeerd. Dat gebeurt met een zogenoemde Rapid Alert Tissue and Cells-melding (RATC).⁴ Vervolgens vraagt de IGJ bij de nationale autoriteit in kwestie⁵ op aan welke klinieken het sperma is gedistribueerd, zodat de IGJ steekproefsgewijs kan controleren of klinieken zijn gestopt met gebruik van deze donor en betrokkenen hebben geïnformeerd.

Vraag 4

Het gebruik van anonieme donoren is in Nederland verboden, maar in hoeverre is het nog steeds mogelijk dat sperma van Nederlandse donoren door ESB wordt geëxporteerd naar het buitenland en wel ingezet wordt voor (anonieme) donatie?

Antwoord 4

Een donor kan in Nederland niet anoniem doneren. Juridisch is het mogelijk dat het materiaal van donoren die in Nederland doneren, wordt geëxporteerd naar landen waar anonieme donatie mogelijk is. Echter, in de praktijk geeft de ESB altijd de identiteit van de donor vrij als de bank in Nederland gedoneerd sperma naar het buitenland exporteert. De niet-anonimiteit van de donor wordt vastgelegd in het donorcontract dat de ESB afsluit met de donor. Deze informatie staat op het donorprofiel op de website zodat dit ook bekend is voor wensouders als zij een donor uitkiezen. Het type donorprofiel (anoniem of niet-anoniem) is vastgelegd en kan niet worden gewijzigd. In reactie op de motie Bikker (CU)⁶, is eerder aangegeven dat optimaal uitvoering kan worden gegeven aan de geest van de motie met een nadere regeling op grond van

³ Informatie over de TP53-zaak | European Sperm Bank

⁴ Een RATC-melding (Rapid Alert System for Tissues and Cells) is een waarschuwing binnen de Europese Unie voor dringende veiligheidsrisico's met betrekking tot menselijke weefsels en cellen.

⁵ Dit staat vermeld in de RATC-melding

⁶ Kamerstukken II, 2022–2023, 35 870, nr. 23

het wetsvoorstel zeggenschap lichaamsmateriaal (Wzl).⁷ De Wzl biedt de mogelijkheid om in een algemene maatregel van bestuur (AMvB) bepaalde gebruiksdoelen (bijvoorbeeld fertiliteitsbehandelingen met anoniem gedoneerde eicellen of sperma) te verbieden. De Wzl is momenteel in behandeling bij de Tweede Kamer.

Vraag 5

Hoe verhoudt dit zich tot de met algemene stemmen aangenomen motie die oproept tot ontmoediging van massadonatie?⁸

Antwoord 5

Ik vind net als de Kamer, anonieme donatie onwenselijk, en dat geldt ook voor het veelvuldig gebruik van sperma van één donor om grote aantallen nakomelingen te verwekken. Met de Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting (Wdgb) is geborgd dat donoren niet meer anoniem kunnen donoren en bij niet meer dan 12 vrouwen gebruikt mogen worden in Nederlandse klinieken. Daarmee zijn anonieme donatie en «massadonatie» binnen Nederland niet mogelijk. Helaas geldt dit niet altijd voor het gebruik van donorsperma in internationaal verband. Zo is anonieme donatie nog altijd mogelijk in een aantal landen. En hoewel bijna alle landen een limiet hanteren voor het aantal nakomelingen van een donor binnen dat land, kan het totaal aantal nakomelingen flink oplopen als dat sperma van diezelfde donor in meerdere landen wordt gebruikt.

Ik breng daarom – in lijn met de genoemde motie van Van Dijk (SGP)⁹ – in kaart hoe massadonatie actief kan worden ontmoedigd. Zoals eerder is toegezegd zal ik de Tweede Kamer in het eerste kwartaal van dit jaar informeren over mogelijke maatregelen.¹⁰

Vraag 6

Kunt u aangeven in hoeverre er in Europees verband ruimte ontstaat voor maatregelen en meer specifiek een maximering van het aantal nakomelingen per donor?

Antwoord 6

In Europa ontstaat in toenemende mate aandacht voor de noodzaak van maatregelen rondom het maximeren van het aantal nakomelingen per donor. Nederland pleit in diverse Europese gremia voor een Europees maximum per donor en de inrichting van een EU-breed donorregister waarmee zowel massadonatie als anonieme donatie kan worden tegengegaan. Tegelijkertijd moet worden erkend dat Europese afspraken of regelgeving op dit terrein op korte termijn niet waarschijnlijk zijn. De opvattingen over donorconceptie in het algemeen en anonimiteit van donoren lopen binnen de verschillende lidstaten sterk uiteen en behoren tot de nationale bevoegdheden. Dit maakt regelgeving op EU-niveau niet vanzelfsprekend. Desondanks neemt de gevoelde urgentie toe. Recente gebeurtenissen, zoals de «Kjeld-casus», de brede media-aandacht hiervoor en internationale initiatieven zoals het pleidooi van verschillende Noord-Europese ethiekraden¹¹ versterken de noodzaak voor het debat over een internationaal maximum van het aantal nakomelingen per donor. Ook de European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE) benadrukt het belang van het vaststellen van een maximumaantal in Europa en ziet meerwaarde in de ontwikkeling van een Europees donorregister. Hoewel deze ontwikkelingen wijzen op een groeiend draagvlak voor Europese samenwerking op dit

⁷ «35 844. Onder de Wzl vallen handelingen met lichaamsmateriaal dat is of wordt afgenomen op het gebied van of in verband met de geneeskunst of de medische en biologische wetenschap, waaronder ook wetenschappelijk onderwijs wordt verstaan. De Wzl heeft voorts slechts betrekking op handelingen met dat lichaamsmateriaal waarmee een ander doel wordt beoogd dan genezing van de donor (waaronder het behoeden van het ontstaan van ziekten en het beoordelen van de gezondheidstoestand), als bedoeld in artikel 7:446, tweede lid, onderdeel a, van het Burgerlijk Wetboek.»

⁸ Kamerstukken II 2024/25, 36 600 XVI, nr. 94.

⁹ Kamerstukken II 2024/25, 36 600 XVI, nr. 94.

¹⁰ Aanhangsel handelingen II, 2025/26, nr. 480

Kamervragen (Aanhangsel) 2025-2026, nr. 480 | Overheid.nl > Officiële bekendmakingen

¹¹ Call for international limits on the number of children per sperm or egg donor (1) (1) 4

onderwerp, geldt dat een concrete uitwerking en invoering van een Europees maximum (en donorregister) een lastig proces zal zijn dat naar verwachting jaren in beslag zal nemen.

Vraag 7

Deelt u de mening dat, naast de wet- en regelgeving, bedrijven zich ook zeer bewust moeten zijn van de grote mate van zorgvuldigheid die in Nederland verwacht wordt als het gaat om een gevoelig onderwerp als massadonatie bij spermadonoren? Bent u bereid om ervoor te zorgen dat bedrijven zich hier meer bewust van zijn?¹²

Antwoord 7

Ja, ik deel die mening. Onze wet- en regelgeving is als het ware de uitkomst van maatschappelijke discussies over spermadonatie en donorconceptie in onze samenleving. Met wet- en regelgeving kan echter niet alles opgelost worden. Met onze nationale wet- en regelgeving op dit terrein hebben we geen invloed buiten onze landsgrenzen. Ook kunnen wensouders in zee gaan met een donor in de privésfeer of naar het buitenland reizen voor een behandeling met donorgameten. Donoren kunnen bovendien ook in het buitenland doneren. Ik vind het daarom van belang dat fertiliteitsklinieken, spermabanken, wensouders en donoren zelf ook verantwoordelijkheid nemen voor de (maatschappelijke) gevolgen van hun handelen. Daarom heb ik in gesprek met deze partijen aandacht voor het belang van een zorgvuldige praktijk van donorconceptie en de verantwoordelijkheid die zij hiervoor hebben.

¹² Aangangsel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 107