

## Spermadonatie en het kind van de rekening

*Katholiek Nieuwsblad, 11 maart 2011*

door dr. René Hoksbergen, emeritus hoogleraar adoptie

[KatholiekNieuwsblad](#)

Kan een spermadonor gedwongen worden alimentatie te betalen voor zijn kind? Volgens emeritus hoogleraar René Hoksbergen spelen er tal van vragen op dit gebied die dringend beantwoord dienen te worden.

Voor de eerste keer vernemen we dat een zaaddonor door de (lesbische) moeder van zijn kind wordt aangesproken om bij te dragen aan de onderhoudskosten van zijn kind (de Volkskrant van 5 maart 2011). De kwestie speelt in Duitsland. Daar is de wetgeving rond spermadonatie minder duidelijk dan die in Nederland.

### **Niet puur medisch**

Moeten onze gedachten over deze kwestie beperkt blijven tot de formele wetgeving? Naar mijn mening niet. Het gaat hier om handelingen van mensen die als gevolg de geboorte van een mens hebben. Mensen die deze handelingen plegen zijn verantwoordelijk voor het gevolg daarvan. Dat is toch volkomen vanzelfsprekend? Voor mij is het daarmee ook vanzelfsprekend dat een spermadonor en de sperma-adoptant (de toekomstige moeder) beiden de verantwoordelijkheid hebben voor de nieuwe mens, in psychologische en materiële zin. Elk kind zou ervan uit moeten kunnen gaan dat hij door beide verwekkers gewenst, goed verzorgd en opgevoed wordt.

Dat de Duitse spermadonor wordt aangesproken om bepaalde onderhoudskosten te betalen en hij dat niet wil, laat alleen maar zien hoezeer deze mensen gevangen zitten in een niet-educatief stramien van denken. Spermadonen is nu eenmaal iets anders dan bloed doneren of een nier afstaan. Daar waar handelingen als consequentie hebben dat een nieuwe mens wordt geboren, ben je voor die nieuwe mens verantwoordelijk. Ten onrechte worden zaken als zaad-, eiceldonatie, embryodonatie als vrijwel puur medische zaken beschouwd.

### **Ethische component**

De mogelijkheden met inschakeling van een of andere medische techniek een kind te krijgen, hebben zich de laatste decennia spectaculair uitgebreid. Het is steeds gemakkelijker met behulp van derden een kind te krijgen. Deze 'derden' zijn de ingeschakelde gynaecoloog, de donoren van eicel, zaad of embryo en de draagmoeder. Bij dit alles berust het monopolie van de uitvoering vrijwel geheel bij medici. De psychologische en ethische component krijgen veel te weinig aandacht. Toch zijn aan de moderne manieren van voortplanting onlosmakelijk, praktische en psychologisch-ethische consequenties verbonden. Laat ik even kort in de historie duiken.

Aanvankelijk ging het bij de moderne voortplanting alleen om Kunstmatige Inseminatie (al dan niet) met gebruik van een donor. Vanaf 1948 wordt deze methode in ons land toegepast. Gynaecologen hadden de overhand bij de ethische discussies over het gebruik van KID, daarbij geholpen door de behoefte aan geheimhouding bij het grootste deel van de ouders. Het werd als een ingreep gezien om mensen met een fysiek probleem te helpen. Door de nadruk bij de 'vrager' om hulp, was er nauwelijks aandacht voor de consequenties van de medische handeling: het kind, de veranderingen in het gezin en de plaats van de donor. Mentale en praktische gevolgen van het op deze wijze geboren worden, zijn veronachtzaamd. Artsen namen aan dat het kind door beide ouders gewenst was en dat de plaats van de donor alleen een gevende was.

### **Recht van het kind**

Vanaf het begin komen echter vanuit psychiatrische hoek veel kritischer geluiden. Later ook van pedagogen en psychologen. Ook vanuit juridische hoek bestaat er weerstand tegen de uitsluitend vrager-gerichte praktijk. Minister van Justitie Hirsch Ballin verwoordde het in 1992 in zijn inleiding tijdens de studiedag 'Ouderschap en recht' als volgt: "Het ouderschap is geen product van het recht, noch van de mens. Er is geen recht op een kind,

hooguit zou men kunnen spreken van het recht van het kind op ouders.”

Ik zou willen benadrukken dat, waar sprake is van niet-biologisch ouderschap, de ouder zich realiseert dat er antenatale adoptie, dus adoptie die al voor de geboorte plaatsvindt, plaatsvindt. Gynaecologen wezen er steeds weer op dat zij met deze eenvoudige techniek hun patiënten een groot plezier deden. Het is een daad van medemenselijkheid met volgens hen alleen maar positieve gevolgen. Hoe het kind erover zou denken – niet zijn vader te kennen of niet door de biologische vader te worden opgevoed – kwam nauwelijks ter sprake. Toch werd in Duitsland in 1989 en in Nederland in 2004 de anonimiteit van de donor opgeheven, een eerste positieve stap voor het KID-kind.

### **Consequenties**

Als we naar de praktijk van de voortplantingstechnologie kijken, zouden we wensen dat er internationaal overleg hierover komt, dat er afspraken en duidelijke wetten worden gemaakt. En vooral dat aan mensen bij gebruik van een van deze technieken voorlichting wordt gegeven over de gevolgen voor het kind en voor henzelf. Aan het primaat van de vrijheid van voortplanting zitten door de ontwikkeling van de voortplantingstechnologie grote problemen. Laten we ons die nu eens gaan realiseren in het belang van de zo verwekte mensen en ook voor die van zijn ouders. Deze (toevallig) in Duitsland spelende kwestie is slechts één voorbeeld van wat er allemaal kan spelen. Want hoe zal met name dit kind later op deze hele kwestie reageren? Allereerst is een zorgende vader hem door zijn lesbische moeder bij voorbaat ontnomen en de verwekker ziet zijn verantwoordelijkheid niet.

*Overgenomen met toestemming van Katholiek Nieuwsblad.*