

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Minister van VWS

Deadline: xx-xx-201x

**Directie Publieke
Gezondheid**
Financieel Beleid en Ethiek

Ontworpen door

5.1.2e

T
M 5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

Datum Document

nota

(ter beslissing)
spermadonoren

eenmalige financiële ondersteuning werving eicel- en

Kenmerk
1290465-172857-PG

Bijlage(n)
-

1 Aanleiding voor deze nota

De leden van de Special Interest Group (SIG) Gameetdonatie en Onconventioneel ouderschap (onder auspiciën van de Nederlandse vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie) hebben uw voorganger per brief gevraagd om een eenmalige financiering voor het opzetten van een landelijke werving van Nederlandse eicel- en spermadonoren en het organiseren van een eerste campagne. De aanleiding is (volgens de leden van de SIG Gameetdonatie) het schrijnend tekort aan Nederlandse spermadonoren en eiceldonatrices. De SIG Gameetdonatie en Onconventioneel ouderschap vraagt een bijdrage van in totaal €105.000. Uw voorganger heeft een besluit hierover overgelaten aan het nieuwe kabinet.

De SIG Gameetdonatie en Onconventioneel ouderschap geeft aan dat de vraag naar een behandeling met donorgameten groter is dan het aantal Nederlandse donoren en donatrices. Bij alle klinieken zijn daardoor lange wachtlijsten ontstaan en zijn wensouders genoodzaakt om voor een behandeling uit te wijken naar het buitenland of om te kiezen voor een behandeling met gameten van een buitenlandse donor of donatrice. De wachttijd voor een behandeling met sperma van een buitenlandse donor is twee maanden, dat wil zeggen dat wensouders twee maanden moeten wachten op een intake bij de kliniek en op eventueel vooronderzoek, maar het sperma kan direct worden besteld. De wachttijd voor een behandeling met sperma van een Nederlandse donor is bij Rijnstate Arnhem en Reinier de Graaf Ziekenhuis 6 maanden, bij Medisch Centrum Kinderwens 11 maanden, bij het AMC, UMCU, CV Brabant en Isala Klinieken 1,5 jaar en bij het UMCG 2 à 3 jaar. UMCG is gesloten voor nieuwe aanmeldingen en behandelt, vanwege tekort aan donoren, alleen nog maar wensouders die een tweede kind wensen van dezelfde donor. Bij het AMC specifiek staan er vanaf juli 2016 132 vrouwen op de wachtlijst voor een behandeling met donorsperma van een Nederlandse donor.

De Inspectie voor de Gezondheidszorg constateert in zijn rapport *Van donor tot donorkind: ketenzorg en registratiesystematiek in de huidige Nederlandse fertiliteitsklinieken op orde* (27-09-2016) een toenemend gebruik van buitenlandse spermadonoren en zij uit haar zorgen over de mogelijkheid voor donorkinderen om hun donor te ontmoeten en over het gebrek aan toezicht op de hoeveelheid kinderen die één donor kan verwekken.

**Directie Publieke
Gezondheid**
Financieel Beleid en Ethiek
Kenmerk
1290465-172857-PG

De SIG Gameetdonatie en Onconventioneel ouderschap denkt het tekort te kunnen terugdringen door een gezamenlijke aanpak van de verschillende klinieken. Dit is in Engeland succesvol gebleken. Begin vorig jaar heeft een publicatie in het Algemeen Dagblad over spermadonoren 64 aanmeldingen opgeleverd; echter alleen bij de klinieken in de Randstad.

De SIG Gameetdonatie en Onconventioneel ouderschap wil nu ook een landelijke donorwerving opzetten om mensen die donorgameten nodig hebben een goede kans te geven op een donor uit eigen land.

2 Beslispunten, advies en mogelijk alternatief

Bent u bereid het opzetten van de landelijke donorwerving binnen Nederland en het organiseren van een eerste campagne te financieren? De SIG Gameetdonatie en Onconventioneel ouderschap vraagt hiervoor een financiële bijdrage van €105.000.

Redenen om wel op het verzoek in te gaan:

- Wanneer in Nederland voldoende gameetdonoren zijn kan worden voorkomen dat wensouders naar het buitenland gaan voor een behandeling met donorgameten. De kans is groter dat in dat geval gebruik gemaakt wordt van anonieme donoren, waardoor kinderen niet in de gelegenheid zijn hun afstamming te kennen;
- Als gebruikgemaakt wordt van buitenlandse gameten is het voor kinderen moeilijker om hun donor te ontmoeten;
- Als gebruikgemaakt wordt van buitenlandse gameten ontbreekt het toezicht op de hoeveelheid kinderen die één donor kan verwekken. In Nederland geldt de norm van maximaal 25 kinderen per donor.

Redenen om niet op het verzoek in te gaan:

- Het gaat hier niet om noodzakelijke zorg;
- Wensouders hebben zelf de verantwoordelijkheid gebruik te maken van donorgameten van een bekende donor;
- Fertiliteitsklinieken moeten gezamenlijk in staat zijn het aantal kinderen per donor te monitoren, ook als het om donoren uit het buitenland gaat;
- De fertiliteitsklinieken en spermabanken moeten gezamenlijk de donorwerving in Nederland stimuleren en/of financieren als dat nodig is.

Het advies is om niet op het verzoek in te gaan, omdat het hier niet gaat om noodzakelijke zorg. In het algemeen is het ministerie van VWS enigszins terughoudend om een bijdrage te leveren aan campagnes die gericht zijn op het stimuleren van altruïsme. Afhankelijk van uw beslissing zal een antwoordbrief worden geformuleerd.

3 Samenvatting en conclusies

Zie hierboven

4 Draagvlak politiek

n.v.t.

5 Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Het onderwerp 'donorgegevens kunstmatige bevruchting' heeft geregeld de aandacht in de media. Het ontbreken van donorgegevens en de last die donorkinderen ervaren wanneer zij hun afstamming niet kennen staat hierbij vaak centraal.

6 Financiële en personele gevolgen

n.v.t.

7 Juridische aspecten en haalbaarheid

n.v.t.

8 Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

n.v.t.

9 Gevolgen administratieve lasten

n.v.t.

10. Toezeggingen

n.v.t.

11. Fraudetoets

n.v.t.

**Directie Publieke
Gezondheid**
Financieel Beleid en Ethiek

Kenmerk
1290465-172857-PG

5.1.2e