



## Zaadceldonatie

### Inhoudsopgave

*Klik op het onderwerp om verder te lezen.*

<b>Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting</b>	<b>2</b>
<b>Inzage in gegevens</b>	<b>2</b>
<b>De keuze van de donor</b>	<b>2</b>
<b>Eigen bekende donor</b>	<b>2</b>
<b>Praktische uitvoering</b>	<b>3</b>
<b>Donor</b>	<b>3</b>
<b>Intra-Uteriene- Inseminatie (IUI)</b>	<b>4</b>
<b>Belangrijke zaken vooraf</b>	<b>4</b>
<b>Praktische uitvoering</b>	<b>5</b>
<b>Wat moet u zelf betalen?</b>	<b>6</b>
<b>Belangrijke telefoonnummers</b>	<b>6</b>

Binnen het Centrum Voortplantingsgeneeskunde Brabant (CVB) is het mogelijk zwanger te raken via zaadceldonatie. Zaadceldonatie is het afstaan van zaadcellen door een man (donor), met als doel een zwangerschap mogelijk te maken bij een ander paar (acceptorpaar of wenspaar) of een alleenstaande vrouw met kinderwens.

Deze behandelmethoden bieden wij aan in de volgende situaties:

- Ontbreken van (benutbare) eigen zaadcellen.
- Genetische afwijkingen bij de wensvader (bijvoorbeeld drager van een erfelijke ernstige ziekte of wanneer er mogelijk een te hoog risico bestaat op een kind met aangeboren afwijkingen waardoor het niet levensvatbaar is.

- Geen gebruik kunnen maken van eigen zaad in verband met een schadelijk effect op zaad van medicatie of medische behandelingen.
- Lesbische relatie met kinderwens.
- Alleenstaande vrouw met kinderwens.

Voor alle indicaties geldt een leeftijdsgrens van 49 jaar voor de wensmoeder.

## **Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting**

Anonieme zaadceldonatie is sinds 1 juni 2004 niet meer toegestaan in Nederland. Sinds die datum is de "Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting" van kracht. Een kind heeft in Nederland het recht om te weten van wie hij of zij afstamt. Sinds de wet van kracht is vindt een landelijke registratie plaats. Dit houdt in dat alle donatie-procedures uitgevoerd in onze kliniek waaruit een doorgaande zwangerschap is ontstaan, in deze databank geregistreerd worden. De gegevens worden bewaard en beheerd door de Stichting Donorgegevens Kunstmatige Bevruchting (SDKB). Alle persoonsgebonden identiteitsgegevens (zoals naam, adres en geboortedatum) van donor en ontvangster worden geregistreerd, tevens de datum van de behandeling. Van de donor wordt verder een uitgebreid donorpaspoort vastgelegd waarin naast de persoonsgegevens ook medische, fysieke en sociale gegevens worden beschreven. Wanneer de geboorte bij ons bekend is, dragen wij er zorg voor dat de gegevens van het kind in deze beveiligde databank opgenomen wordt.

Vrouwen met een vrouwelijke partner kunnen terecht bij het SDKB voor het aanvragen van een ouderschapsverklaring voor het juridisch ouderschap bij de geboorteaangifte of meemoederadoptieprocedure [CIBG Aanvragen Ouderschapsverklaring](#)).

## **Inzage in gegevens**

Totdat het kind 12 jaar is, mogen alleen de ouders gegevens uit het donorpaspoort van de donor opvragen. Vanaf 12 jaar mag het kind dit zelf opvragen. Is het kind 16 jaar of ouder? Dan mag het zowel het donorpaspoort als de persoons-identificerende gegevens van de donor opvragen ( zie: [www.donorgegevens.nl](http://www.donorgegevens.nl) en [CIBG Aanvragen Stichting donorgegevens kunstmatige bevruchting](#) ). Dit betekent niet dat een kind ook het recht heeft op fysiek contact met de donor. Een donor heeft het recht om dit te weigeren.

Volgens de huidige richtlijnen mag een zaaddonor bij maximaal 12 vrouwen in Nederland een zwangerschap doen ontstaan. Hierop wordt toegezien door de spermabanken en de SDKB.

## **De keuze van de donor**

Om gebruik te kunnen maken van donorzaad zijn er twee mogelijkheden. Ten eerste kunnen de wensouders/ de wensmoeder gebruik maken van een eigen bekende zaaddonor. Een tweede mogelijkheid is het gebruik maken van donorzaad van een officieel geregistreerde spermabank. Het CVB heeft geen eigen spermabank maar werkt wel samen met twee Deense spermabanken (CRYOS en European Sperm Bank, ESB).

## **Eigen bekende donor**

Als donor komt in deze situatie een man in aanmerking die de ontvangster persoonlijk kent en zijn hulp vrijwillig heeft aangeboden.

De voordelen van een zaaddonor uit eigen omgeving kunnen zijn:

- De kenmerken van de donor, zoals uiterlijk, karakter, genetische achtergrond en gezondheid zijn bekend.
- Het kind kan, indien gewenst, vanaf jonge leeftijd contact met de donor hebben.
- Daarnaast bestaat de mogelijkheid om eventueel zelfinseminatie te doen. In dat geval kan de

- procedure zonder hulp van het ziekenhuis plaatsvinden.
- De kosten zijn veelal lager dan bij gebruik maken van een spermabank.

Er kunnen echter ook nadelen zijn:

- De verhouding tussen donor en wenspaar/wensmoeder kan moeizaam worden of verstoord raken.
- Ouder('s) kunnen het gevoel krijgen dat de donor over de schouders meekijkt.

Daarom is het belangrijk om dit besluit weloverwogen te nemen en eventuele afspraken vast te laten leggen.

### **De donor dient aan de volgende criteria te voldoen:**

- Hij is geen direct familielid van de vrouw die zwanger wil worden.
- Hij biedt vrijwillig zijn hulp aan.
- Hij is geen drager van bekende ernstige erfelijke aandoeningen.
- Hij heeft de consequenties van zijn keuze goed doordacht.
- Er zijn geen contra-indicaties na een gesprek bij onze psycholoog.
- Het zaad is van voldoende kwaliteit om bij behandeling een acceptabele kans op zwangerschap te geven.
- Hij heeft bij voorkeur een voltooid gezin.
- Hij is bereid een contract te tekenen waarin hij toestemming verleent voor het gebruik van zijn zaad ten behoeve van het wenspaar of alleenstaande vrouw.
- Hij is niet actief bij andere spermabanken.
- Hij is niet besmet met via zaad overdraagbare infecties.
- Hij is bereid een vragenlijst welke bestemd is voor het registreren bij de SDKB, ingevuld te retourneren.

### **Praktische uitvoering**

Het wenspaar of de alleenstaande vrouw, dient samen met de zaaddonor (en eventuele partner) een afspraak te maken op het CVB voor een intakegesprek op de donorpholi. Dit kan alleen met een verwijzing door uw huisarts of gynaecoloog.

Tijdens de eerste afspraak ziet u een donatieverpleegkundige en een arts. Er wordt aandacht besteed aan de medische en psychosociale achtergrond van zowel de donor als het wenspaar/alleenstaande vrouw. Ook wordt nagegaan of aan alle criteria is voldaan.

Er vindt een oriënterend vruchtbaarheidsonderzoek (OFO) plaats. Het OFO bestaat uit een vaginale echo en een aanvraag voor een bloedonderzoek. Het afgenomen bloed wordt onderzocht op Chlamydia-antistoffen en de werking van de schildklier. Indien sprake is van een verstoorde menstruatiecyclus wordt ook hormonaal onderzoek verricht naar oorzaken hiervan. Zo nodig wordt deze cyclusstoornis behandeld.

Daarnaast verwijst de arts u naar een klinisch psycholoog voor counseling rondom zaaddonatie. De psycholoog bespreekt de gevolgen voor de toekomst voor u als gezin en het belang van het toekomstige kind.

### **Donor**

Bij de donor wordt de medische voorgeschiedenis doorgenomen. Er vindt een zaadonderzoek plaats en hij wordt gescreend op via zaad overdraagbare infecties (Hepatitis B en C, HIV, lues, chlamydia en gonorrhoe). Als gebruik gemaakt wordt van vers zaad, vindt deze screening elke drie maanden plaats. Indien gewenst kan het zaad van de donor worden ingevroren zodat de donor niet elke maand op een specifieke dag zijn zaad hoeft in te leveren. Het invriezen van het zaad gaat echter gepaard met enig kwaliteitsverlies.

Er volgt een gesprek tussen de zaadcel donor en de klinisch psycholoog van ons team, met name om de motivatie in kaart te brengen en de gevolgen van het donorschap te bespreken. Dit gesprek vindt, indien van toepassing, plaats in het bijzijn van de partner van de donor.

Gedurende het hele traject wordt u begeleidt door onze donatieverpleegkundige. Zij heeft, net als de arts, zelfstandige donorsprekuren waar u laagdrempelig terecht kunt. De arts bespreekt, wanneer counseling en onderzoek geen bezwaren opleveren, het behandelplan met u en zet het traject in gang.

### **Intra-Uteriene- Inseminatie (IUI)**

Het donorzaad wordt door middel van een IUI bij de wensmoeder ingebracht. Dit is een relatief eenvoudige behandeling, waarbij de donorzaadcellen met een dun slangetje rechtstreeks in de baarmoeder worden gebracht. De kans op een zwangerschap is het hoogst als de inseminatie vlak voor de eisprong plaatsvindt. Er wordt gebruik gemaakt van ovulatietesten voor de juiste timing van het inbrengen van het zaad. Eventueel kan dit, indien nodig, ook door het volgen van de cyclus via echo's.

Mocht de zaadkwaliteit erg tegenvallen dan bespreekt de arts andere behandelingsmogelijkheden zoals ICSI met u.

### **Belangrijke zaken vooraf**

U dient zich te realiseren dat er geen (juridische) overeenkomst bestaat tussen de wensouder(s) en een donor. Een donor kan zich altijd en op elk moment, zonder opgaaf van reden, terugtrekken. Het is ook belangrijk dat de wensouder(s) en donor zorgvuldig elkaars verwachtingen voor wat betreft de toekomst bespreken en op een lijn krijgen. Raadzaam hierbij is om de afspraken officieel vast te laten leggen.

### **Kosten van de zaadcel donatie voor de eigen bekende donor**

De kosten bij het gebruik van een bekende zaadcel donor, zoals zaadanalyse, infectiescreening, invriezen van zaad, worden over het algemeen vergoed door de zorgverzekeraar van de donor, dit kan echter wel ten koste gaan van zijn eigen risico.

De zaaddonor kan ook andere onkosten maken waarmee u rekening dient te houden. Deze kosten komen voor eigen rekening en verschillen per situatie.

De kosten die gemaakt moeten worden voor bezoek aan het ziekenhuis kunnen bijvoorbeeld bestaan uit reis- en parkeerkosten en inkomstenderving (aantal keren vrij nemen voor het inleveren van de zaadcellen bij het laboratorium, infectiescreening enzovoorts).

### **Spermabank donor**

Wanneer u geen gebruik wilt of kunt maken van een eigen zaaddonor, kunt u ook zaadcellen kopen via een spermabank. In Nederland zijn er verschillende fertiliteitsklinieken die een eigen spermabank hebben. Er is echter vaak sprake van een lange wachttijd doordat de vraag naar zaad groter is dan het aanbod. De vruchtbaarheidsbehandeling vindt dan ook in de betreffende kliniek plaats.

Het CVB heeft geen eigen spermabank, maar werkt wel samen met twee officieel geregistreerde Deense spermabanken: CRYOS en ESB.

Wanneer u hier gebruik van maakt, kunt u zelf een donor kiezen en zaadcellen kopen via de website van deze spermabanken. Het zaad wordt geleverd in zogenaamde rietjes. Eén rietje is geschikt voor één behandeling. U dient te allen tijde gebruik te maken van een niet-anonieme donor! De kosten van de rietjes donorzaad variëren sterk. Dit hangt af van een aantal factoren, zoals de spermakwaliteit en de mate waarin het donorprofiel is ingevuld (dat wat u te weten komt aan persoonlijke informatie over de donor). Wij raden aan gebruik te maken van **IUI-ready MOT 10** zaad. Dit is kwalitatief goed zaad wat geschikt is voor de behandeling die wij aanbieden.

### **Bestellen en opslag**

U bent zelf, samen met de spermabank, verantwoordelijk voor het bestellen, financieren en verzenden

van het donorzaad. Hier zijn transportkosten aan verbonden. Dit gebeurt altijd na overleg met de donatieverpleegkundige. Hierbij is het dringende advies om het donorzaad op maandag te laten verzenden. Dit verzenden gebeurt op zogenaamd "droog ijs".

Ons afleveradres: Centrum Voortplantingsgeneeskunde Brabant  
t.a.v. Dimitri Consten  
Locatie ETZ Elisabeth  
Hilvarenbeekseweg 60  
5022 GC Tilburg  
The Netherlands

Het CVB biedt opslag aan van maximaal 6 rietjes donorzaad. U kunt extra rietjes reserveren zodat u meerdere behandelingen kunt doen, of in de toekomst kunt gebruiken voor een nieuwe zwangerschap. Het is moeilijk te voorspellen binnen hoeveel pogingen u zwanger wordt. De kans op zwangerschap per poging is beperkt en wordt sterk door uw leeftijd bepaald.

### **Quotum of pregnancy slot**

Om te kunnen waarborgen dat maximaal 12 vrouwen in Nederland zwanger worden van dezelfde donor, koopt u bij de spermabank een zogenaamd "quotum of pregnancy slot". Deze kosten krijgt u terug wanneer u niet zwanger wordt van deze donor. U dient dit zelf te melden aan de spermabank. Wanneer u als lesbisch stel een kinderwens hebt, kan het raadzaam zijn om voor beide vrouwen een quotum of pregnancy slot aan te schaffen om te voorkomen dat de partner geen gebruik kan maken van dezelfde donor.

### **Praktische uitvoering**

Het wenspaar of de alleenstaande vrouw, dient een afspraak te maken op het CVB voor een intakegesprek op de donorpoli. Dit kan alleen met een verwijzing door uw huisarts of gynaecoloog. Tijdens de eerste afspraak ziet u een donatieverpleegkundige en een arts. Er wordt aandacht besteed aan de medische en psychosociale achtergrond van het wenspaar/alleenstaande vrouw.

Er vindt een oriënterend vruchtbaarheidsonderzoek (OFO) plaats. Het OFO bestaat uit een vaginale echo en een aanvraag voor een bloedonderzoek. Het afgenomen bloed wordt onderzocht op Chlamydia-antistoffen en de werking van de schildklier. Indien sprake is van een verstoorde menstruatiecyclus wordt ook hormonaal onderzoek verricht naar oorzaken hiervan. Zo nodig wordt deze cyclusstoornis behandeld.

### **Klinisch psycholoog**

Tevens wordt u verwezen naar een klinisch psycholoog voor counseling rondom zaaddonatie. Deze bespreekt de gevolgen voor de toekomst voor u als gezin en het belang van het toekomstige kind. Gedurende het hele traject wordt u begeleid door onze donatieverpleegkundige. Zij heeft, net als de arts, zelfstandige donorsprekken waar u laagdrempelig terecht kunt. De arts bespreekt, wanneer counseling en onderzoek geen bezwaren opleveren, het behandelplan met u en zet het traject in gang.

### **Intra-Uteriene- Inseminatie (IUI)**

Bij de IUI wordt het donorzaad bij de wensmoeder door middel van een dun slangetje in de baarmoeder gebracht. Dit is een relatief eenvoudige behandeling, waarbij de donorzaadcellen rechtstreeks in de baarmoeder worden gebracht om de zaadcellen zo dicht mogelijk bij de eicel te brengen. De kans op een zwangerschap is het hoogst als de inseminatie vlak voor de eisprong plaatsvindt. Er wordt gebruik gemaakt van ovulatietesten voor de juiste timing van het inbrengen van het zaad. Eventueel kan dit, indien nodig, ook door het volgen van de cyclus via echo's.

### **Subsidierегeling voor lesbische stellen en alleenstaande vrouwen**

Per 1-4-2020 wordt kunstmatige inseminatie met donorzaad (KID) bij alleenstaande vrouwen en

lesbische paren zonder medische oorzaak voor onvruchtbaarheid, anders dan de afwezigheid van een mannelijke partner, niet langer vergoed vanuit de ziektekostenverzekering. Dit is besloten door het ministerie van VWS. De minister heeft besloten dat KID-behandelingen bij vrouwen zonder mannelijke partner vergoed worden vanuit een subsidieregeling. Het CVB regelt de administratieve afhandeling van uw behandeling. Daar hoeft u niets voor te doen.

### **De vergoeding kan op verschillende manieren verlopen:**

1. Zonder medische oorzaak worden de onderzoeken en behandelingen vergoed vanuit de subsidieregeling.
2. Wanneer gedurende de onderzoeken of het behandeltraject blijkt dat er een medische oorzaak voor verminderde vruchtbaarheid aanwezig is, anders dan de afwezigheid van een mannelijke partner, wordt de behandeling vergoed door de ziektekostenverzekering.
3. Het is ook mogelijk dat uw behandeltraject begint met een vergoeding vanuit de subsidieregeling, maar dat gedurende het traject vergoeding gaat plaatsvinden vanuit de ziektekostenverzekering als er toch een medische oorzaak blijkt te zijn.
4. Ook kan het zijn dat u voor 1-4-2020 behandeld werd met vergoeding vanuit de zorgverzekering en hierna alsnog in de subsidieregeling terecht komt.

### **Wat moet u zelf betalen?**

Iedereen die onderzoek en/of een behandeling ondergaat die door de ziektekostenverzekering wordt vergoed, spreekt eerst zijn/haar eigen risico aan. De hoogte van het eigen risico is tenminste € 385, - maar wisselt afhankelijk van het verzekeringspakket dat u heeft gekozen. Dit bedrag wordt ieder kalenderjaar eerst zelf betaald, voordat vergoeding door de ziektekostenverzekering plaats vindt. In de subsidieregeling is een eigen bijdrage opgenomen van € 192,50. Dit is een eenmalige eigen bijdrage, ook als de behandelingen vallen in meer dan één kalenderjaar. Afhankelijk van het verloop van uw traject, kan het gebeuren dat u zowel uw eigen risico voor de zorgverzekering als de eigen bijdrage van € 192,50 moet betalen.

Meer informatie leest u in onderstaande boeken:

- Barbara Lammerts van Bueren; Donor bekend
- Fiom; Beginnen bij het begin
- Astrid Indekeu; Anders en toch ook gewoon

Voor meer informatie kunt u terecht bij:

- [www.freya.nl](http://www.freya.nl)
- [www.donorgegevens.nl](http://www.donorgegevens.nl)
- [CIBG Aanvragen Stichting donorgegevens kunstmatige bevruchting](#)
- [CIBG Aanvragen Ouderschapsverklaring](#)

### **Belangrijke telefoonnummers**

**ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis):** (013) 221 00 00

**Centrum Voortplantingsgeneeskunde:** (013) 221 00 60  
**Route 92**

### **Noodgevallen**

In noodgevallen kunt u contact opnemen op de volgende wijze:

Buiten kantooruren via Verloskamers: (013) 221 08 00

## Vragen en afspraken

Voor medische vragen en uitslagen kunt u telefonisch contact opnemen van maandag tot en met vrijdag tussen 08.30 en 09.30 uur en tussen 13.00 en 14.30 uur, donderdagmiddag van 13.30 tot 14.30 uur:

**(013) 221 30 06**

Voor het maken van een afspraak voor een gesprek of een controle bij uw eigen fertiliteitarts kunt u tijdens kantooruren bellen met het Centrum Voortplantingsgeneeskunde:

**(013) 221 00 60**

Voor het opvragen van medische gegevens, maken van afspraken voor de IUI-behandeling of niet-medische vragen belt u met het secretariaat Centrum Voortplantingsgeneeskunde:

**(013) 221 00 60**

Meer informatie kunt u vinden op onze website:

<http://www.infocvb.nl>

CVB, 1662 03-21

Copyright® ETZ  
Afdeling Communicatie

Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.