



Informatie voor een eigen zaaddonor

Inhoud

Inleiding	1
Onderwerpen die we bespreken	1
Het zaad	2
Afspraken	4
Juridische aspecten	5
Einde van het donorschap	6
Aansprakelijkheid	6
Kosten	6
Verklaring	6
Vragen	6

Inleiding

Een vrouw (of een paar) met een kinderwens heeft u gevraagd of u zaaddonor wilt worden. Het kan ook zijn dat u zich hiervoor heeft aangeboden.

Naast de mondelinge informatie die u ontvangt, geven wij u deze informatie met allerlei aspecten van het donorschap. Dit doen we om zo duidelijk mogelijk te zijn en om misverstanden nu en in de toekomst te voorkomen.

Onderwerpen die we van tevoren met iedere donor bespreken

Voordat u zaad kunt doneren vinden we het noodzakelijk u te onderzoeken en de volgende onderwerpen met u en de wensouder(s) te bespreken.

Uw leeftijd

Oudere mannen hebben vaker een slechtere zaadkwaliteit. Bovendien lopen mannen ouder dan 45 jaar een groter risico op het krijgen van een kind met een chromosomale afwijking. Als u ouder dan 45 jaar bent en er is een zwangerschap ontstaan dan wordt de zwangere vrouw geïnformeerd over de mogelijkheid om chromosomale afwijkingen bij de foetus vroegtijdig (al tijdens de zwangerschap) op te sporen met antenatale diagnostiek, zoals bloed- of vruchtwateronderzoek of een vlokentest.

Uw gezondheid

We verwachten van u dat u gezond bent. Wij proberen uw gezondheid zo goed mogelijk te beoordelen door een vragenlijst met u door te nemen over de gezondheid van uzelf en uw familie. Daarnaast vindt er soms een lichamelijk onderzoek plaats en wordt er bloed afgenomen. Als het nodig is raadplegen wij met uw toestemming uw huisarts. Mocht u niet gezond zijn of zich niet gezond voelen, meld ons dat dan, zodat de oorzaak kan worden opgespoord.

Mochten er later, ook nadat u het donorschap heeft afgesloten, belangrijke veranderingen in uw gezondheid optreden, dan verwachten wij hierover op tijd te worden geïnformeerd. Ziekten die op latere leeftijd optreden kunnen soms erfelijk zijn en daarmee gevolgen hebben voor kinderen die zijn ontstaan.

Uw erfelijke eigenschappen

Na de bevruchting (de versmelting van een zaadcel en een eicel) bevat het ontstane embryo erfelijk materiaal dat voor de helft van de vader en voor de helft van de moeder afkomstig is. Een kind dat via donorzaad ontstaan is, heeft dus voor de helft de erfelijke eigenschappen van de zaaddonor. Deze wordt ook wel de biologische of genetische vader genoemd

Niet alleen goede, maar ook afwijkende erfelijke eigenschappen worden bij de bevruchting overgedragen. Om te voorkomen dat erfelijke ziektes worden overgedragen mag u als zaaddonor geen ernstige erfelijke afwijkingen hebben. U wordt daarom van tevoren onderzocht en uitgebreid ondervraagd over eventuele erfelijke ziektes bij u of in uw familie.

Als u een erfelijke ziekte heeft of blijkt te hebben (of drager bent) zal met de afdeling Genetica van het UMCG contact worden gezocht om vast te stellen wat de kans is op een kind met diezelfde afwijking. Als die kans te hoog is kan het in het uiterste geval gebeuren dat wij niet aan uw donorschap willen meewerken. Wij vragen u om contact met ons op te nemen als zich later bij u of in uw familie een ziekte openbaart die mogelijk erfelijk is, zodat we de gevolgen hiervan met de ouders en ontstane kinderen kunnen bespreken.

Infectierisico's

Als er bacteriën of virussen in het zaad aanwezig zijn, kan een vrouw maar ook haar partner en soms ook het kind dat ontstaat, daarmee geïnfecteerd raken en ernstig ziek worden. Het opsporen van besmettelijke ziektes bij donoren is daarom erg belangrijk. Dit kan via onderzoek van bloed, zaad of urine. De belangrijkste ziekten die via zaad kunnen worden overgedragen zijn de SOA's (seksueel overdraagbare aandoeningen). U wordt daarom getest op HIV, hepatitis-B, hepatitis-C, syfilis, gonorrhoe en chlamydia. Omdat altijd de mogelijkheid bestaat dat u zo'n ziekte oploopt, wordt u meerdere malen getest. De uitslagen worden aan u doorgegeven. Mocht u veronderstellen dat u tussentijds het risico loopt om besmet te worden met HIV, hepatitis-B, hepatitis-C, syfilis, gonorrhoe of chlamydia, dan verzoeken wij u met klem om géén donor te worden. Als wij het risico van besmetting te hoog vinden, kunnen we u niet als donor te accepteren.

Om te voorkomen dat infecties worden overgebracht wordt het zaad ingevroren en minimaal een tot zes maanden in quarantaine gehouden. Als dan blijkt dat u, na herhaaldelijk testen, niet geïnfecteerd bent met een besmettelijke ziekte, wordt ingevroren zaad vrijgegeven voor gebruik. Mocht blijken dat u toch besmet bent geraakt en het zaad mogelijk besmet is, dan zullen we ons moeten beraden over verder donorschap, mogelijke verwijzing en behandeling.

Het zaad

De donaties

Als u zaad komt doneren verwachten we van u dat u de voorafgaande 3 tot 5 dagen geen zaadlozing heeft gehad. Vermeld altijd of u recent nog ziek bent geweest omdat de zaadkwaliteit daaronder te lijden kan hebben. Het zaad dat u voor donatie afstaat, moet u in de kliniek produceren.

Voor het doneren van zaad maakt u een afspraak. Mocht u een afspraak niet kunnen nakomen, geef dit dan telefonisch door en maak meteen een nieuwe afspraak voor een andere datum.

Het telefoonnummer van het laboratorium van het Centrum van Voortplantingsgeneeskunde is (050) 361 31 38.

Het gebruik van vers zaad

Gebruik van vers donorzaad is verboden in Nederland. Er mag alleen gebruik gemaakt worden van ingevroren en ontdooid zaad. In het UMCG maken we geen gebruik van vers donorzaad

Het invriezen en het bewaren van het zaad

Het zaad wordt na productie bewerkt, in rietjes van 0,3 ml overgebracht en in vloeibare stikstof, bij -196°C ingevroren. Het zaad wordt vóór invriezen gemengd met een cryoprotectant. Dit is een vloeistof die zoveel mogelijk voorkomt dat het zaad beschadigt door invriezen en ontdooien. Met één zaadmonster kunnen zo'n 10 à 20 rietjes worden gevuld.

Enkele dagen na het invriezen wordt 1 van de rietjes ontdooid om de kwaliteit na het ontdooien te beoordelen. Hierdoor wordt duidelijk hoeveel zaadmonsters er nodig zijn om een voorraad op te bouwen voor een serie behandelingen die tot een zwangerschap moeten leiden. Meestal worden bij een vrouw maximaal negen inseminaties (Intra Uteriene Inseminaties IUI) uitgevoerd om een zwangerschap te verkrijgen. Zo nodig kan de vrouw hierna nog drie ICSI (Intra Cytoplasmatische Spermatozoa Injectie)-behandelingen krijgen om een zwangerschap te verkrijgen. De kans op een doorgaande zwangerschap per inseminatie ligt rond 15%, bij ICSI rond 25%. Een voordeel van het ingevroren bewaren van zaad is, dat er altijd over kan worden beschikt. U hoeft als donor alleen in het begin enkele malen te komen om een voorraad aan te leggen. Daarna hoeft u zich niet met de behandeling(en) van de wensmoeder/ouders bezig te houden. Een zaadvoorraad heeft verder het voordeel dat deze later kan worden gebruikt voor een eventueel tweede of derde kind. Er worden daarover schriftelijk afspraken gemaakt; u tekent daarvoor elke keer een nieuwe verklaring.

Bewaringstermijn van het zaad

Er bestaat geen maximale bewaringstermijn van zaad. Na vele jaren kunnen nog gezonde kinderen uit ingevroren bewaard zaad ontstaan.

De zeggenschap over het zaad

Als donor doet u afstand van iedere aanspraak op het afgestane zaad. De wensouder(s) die u wilt helpen beschikken vanaf het moment van invriezen over het zaad. U houdt wél het recht uw donorschap (schriftelijk) te beëindigen en het resterende zaad te laten vernietigen.

Het gebruik van het zaad

Het zaad dat u voor donatie afstaat zal alleen worden gebruikt voor het tot stand brengen van zwangerschap(pen) bij de vrouw die u schriftelijk in uw verklaring vermeldt. Bij haar moet een indicatie voor inseminatie met donorzaad bestaan. In overleg met de arts wordt bepaald wanneer er een behandeling start en welke behandeling dat gaat worden.

Bij intra-uteriene inseminaties met donorzaad (IUI-D) wordt zaad in de baarmoederholte ingebracht. Bij IVF (in vitro fertilisatie, de reageerbuismethode) worden in het laboratorium zaadcellen bij de eicellen gebracht en bij ICSI (intracytoplasmatische spermatozoa injectie, een variant van IVF) worden zaadcellen direct in eicellen ingebracht. Zowel bij IVF als bij ICSI ontstaan embryo's.

De zeggenschap over ingevroren embryo's

Als er donorzaad wordt gebruikt bij IVF of ICSI en er ontstaan veel goede embryo's, dan kunnen de niet teruggeplaatste embryo's worden bewaard door ze in te vriezen. Er kan een situatie ontstaan waarin de wensouders de embryo's niet meer willen gebruiken en ze willen afstaan. De embryo's kunnen worden gebruikt voor scholing/kwaliteit of worden vernietigd. In de verklaring die u tekent, geeft u aan of u gebruik wilt maken van uw zeggenschapsrecht ten aanzien van het gebruik van de embryo's. U wordt dan in de toekomst gevraagd aan te geven of u instemt met de bestemming die de wensouders aan de embryo's willen geven.

Als (een van) de wensouder(s) overlijdt of gaan scheiden, dan worden de embryo's vernietigd. Als de wensouders van mening verschillen over het nog langer bewaren van de embryo's vervalt de grond tot bewaren en worden de embryo's ook vernietigd.

Postuum gebruik van het zaad

In de verklaring geeft u ook aan wat er met het ingevroren zaad moet gebeuren als u komt te overlijden. Het zaad kan na uw overlijden worden vernietigd of worden bewaard. Als u wilt dat het zaad na uw overlijden wordt vernietigd, gebeurt dit direct. Als u voor bewaren kiest houdt de vrouw die u in de verklaring vermeldt, de beschikking over uw zaad. Het zaad mag alleen worden gebruikt voor inseminaties bij haar. Zij geeft aan wanneer het zaad moet worden vernietigd. Het Centrum voor Voortplantingsgeneeskunde van het UMCG wil vooralsnog niet meewerken aan postuum gebruik van zaad. Dit betekent dat het zaad dan voor gebruik naar een laboratorium van een andere kliniek wordt getransporteerd.

Afspraken

Aantal behandelingen en kinderen

Het is volgens ons verstandig om voorafgaande aan het invriezen en gebruik van het zaad al met de wensouders te bespreken hoeveel kinderen er maximaal uit uw zaad mogen ontstaan. Het aangegeven aantal kinderen bepaalt mede hoeveel ingevroren zaadmonsters nodig zijn. Hierbij moet worden vermeld dat sommige behandelingen een verhoogde kans hebben voor het ontstaan van meerlingen.

Het kan zijn dat de vrouw die u nu wilt helpen, na enkele jaren aangeeft voor een tweede of volgend kind weer gebruik wil maken van uw ingevroren zaad. U wordt dan verzocht opnieuw een verklaring in te vullen en te ondertekenen zodat wij zeker weten dat u wederom met het gebruik instemt.

Het aantal kinderen dat met de hulp van een zaaddonor ontstaat moet beperkt zijn om de kans op inteelt, met erfelijke consequenties, klein te houden. Vandaar dat het van belang is om te weten of en waar u al eerder donor bent geweest. Vanwege dezelfde inteeltproblematiek is donorschap op twee of meer plaatsen tegelijkertijd ongewenst. Daarnaast is het van belang te weten hoeveel kinderen u zelf heeft.

Geheimhouding

Het is belangrijk om met de wensouder(s) te bespreken of en wanneer zij vertellen dat u de genetische of biologische vader bent. Als de wensouder(s) hun kind(eren) niet willen vertellen over de ontstaanswijze en genetische herkomst, heeft u deze opstelling te respecteren. Van u wordt dan verwacht dat u het donorschap geheim houdt. Dit kan betekenen dat u uw leven lang een geheim met u meedraagt.

Als u zelf kinderen heeft en een van uw kinderen gaat een relatie aan met een van uw donorkinderen dan ontstaat het probleem van inteelt, ze zijn namelijk halfbroer of halfzus. Dan moet het geheim alsnog worden prijsgegeven. Openheid vanaf het begin is waarschijnlijk het minst belastend, de wensouders moeten daarin wel het initiatief nemen.

Alleen enkele artsen en analisten van de spermabank kennen de donor van de vrouw die wordt behandeld. Uiteraard hebben zij een plicht tot geheimhouding.

Medisch dossier

In uw medisch dossier worden uw persoonlijke-, medische- en laboratoriumgegevens bewaard. Via inzage in uw medisch dossier kan nooit worden achterhaald wie er met uw zaad is behandeld of wie de kinderen zijn die hieruit zijn voortgekomen.

Juridische aspecten

De wet Donorgegevens Kunstmatige Bevruchting donorgegevens.nl

Omdat u de wensouder(s) kent, is de wet 'Donorgegevens Kunstmatige Bevruchting' voor u van minder belang. Met deze wet is namelijk de anonimiteitswaarborg voor donoren opgeheven. Volgens deze wet moeten de behandelaars gegevens van vrouwen die via donorzaad een kind hebben gekregen en gegevens van donoren die daarvoor hebben gezorgd, doorgeven aan Stichting Donorgegevens Kunstmatige Bevruchting. De Stichting beheert de gegevens 80 jaar. U kunt dus in de toekomst door een of meerdere donorkinderen worden benaderd die via de Stichting gegevens over u heeft gekregen. Als eigen donor zal dit waarschijnlijk niet via de Stichting maar via de wensouders gebeuren, als zij de genetische oorsprong van hun kind(eren) bekend hebben gemaakt.

U verstrekt bij het begin van uw donorschap enkele gegevens aan het UMCG. Dit zijn persoonsidentificerende gegevens zoals uw naam, geboortedatum en adres, en niet-persoonsidentificerende gegevens zoals enkele lichamelijke en sociale eigenschappen en een aantal persoonlijkheidskenmerken. Deze gegevens worden vastgelegd in een meldingsformulier. Wanneer er een donorkind is geboren sturen wij het meldingsformulier en gegevens van de moeder naar de Stichting Donorgegevens.

De wet Donorgegevens Kunstmatige Bevruchting beschrijft de manier waarop uw gegevens aan een kind mogen worden verstrekt. In het kort houdt dit in dat kinderen vanaf 12 jaar kunnen vragen om niet-persoonsidentificerende gegevens om een eerste indruk van u te krijgen. De ouders worden op de hoogte gebracht van het feit dat die gegevens aan hun kind zijn verstrekt. Als een kind 16 jaar is, kan het een verzoek om persoonsidentificerende gegevens indienen. U wordt dan benaderd met de vraag schriftelijk toestemming te geven voor het verstrekken van die gegevens. Als u positief reageert wordt een contact geregeld. Hoe dat precies in zijn werk gaat is nu nog onduidelijk. Als u bezwaar maakt tegen een kennismaking dan zal de Stichting de persoonsidentificerende gegevens pas verstrekken na de belangen van u en het kind te hebben afgewogen.

De huisarts van een donorkind kan zo nodig uw medische gegevens bij de Stichting opvragen. Als u dan onvindbaar bent, of u bent overleden, dan wordt uw echtgenoot, geregistreerde partner of andere levensgezel (of bij het ontbreken van een van hen, een bloedverwant in de eerste of tweede graad), verzocht schriftelijk akkoord te gaan met het verstrekken van uw persoons- identificerende gegevens. Bij weigering worden zij in de gelegenheid gesteld uw belangen bij niet-verstrekking naar voren te brengen.

De relatie zaaddonor – donorkind

De wet verbindt uitsluitend rechten en plichten zoals het dragen van de achternaam, nationaliteit, uitoefenen gezag, voorzien in levensonderhoud, omgangsrecht en erfrecht aan het juridisch vaderschap. Tussen een zaaddonor en een donorkind bestaat een genetische band, maar er is géén sprake van juridisch vaderschap. De zaaddonor heeft tegenover het donorkind dan ook geen rechten of plichten.

Een veelgestelde vraag is of er later toch nog plichten voor u kunnen ontstaan. Het antwoord daarop is nee, tenzij u zelf het initiatief daartoe neemt, door:

- a. Het kind te erkennen. Het initiatief moet van uzelf uitgaan en hieraan zijn wettelijke voorwaarden verbonden.
- b. Het kind te adopteren. Ook hiervoor zult uzelf het initiatief moeten nemen en ook hieraan zijn vele wettelijke voorwaarden verbonden.

U kunt algemene juridische informatie of brochures aanvragen bij [.rijksoverheid.nl](http://rijksoverheid.nl) en justitie.nl. Een van die brochures heeft als titel 'Gezag, omgang en informatie'.

Einde van het donorschap

1 tot 6 maanden na de laatste donatie wordt een laatste bloedonderzoek gedaan. Dit nemen we een quarantainescreening. Wij vragen u belangrijke wijzigingen in uw medische toestand van uzelf of van familieleden aan ons door te geven en aan een eventuele latere oproep voor onderzoek gehoor te geven. In verband hiermee vragen we u adreswijzigingen door te geven aan ons secretariaat.

U kunt uw donorschap altijd zonder opgave van redenen schriftelijk beëindigen. Het zaad wordt dan vernietigd. Ook bij overlijden wordt het resterende zaad vernietigd, tenzij u heeft aangegeven dat uw zaad postuum mag worden gebruikt. Daarnaast houden wij ons het recht voor om de relatie met u te verbreken op basis van onze medische verantwoordelijkheid. Dit kan op ieder moment. Als u dit wenst kan het ingevroren zaad naar een andere zaadbank worden getransporteerd.

Aansprakelijkheid

De huidige stand van de techniek van invriezen en ontdooien brengt kwaliteitsverlies van het zaad met zich mee. Op dit moment lijkt het erop dat de kans op een zwangerschap in het algemeen met het ingevroren en ontdooid zaad niet afneemt. Het UMCG is niet aansprakelijk voor schade die wordt toegebracht aan het zaad of voor het verloren gaan van het zaad als gevolg van de door haar zorgvuldig, met in achtneming van de stand van de wetenschap, uitgevoerde invries- en ontdooiprocedure. Ook is het UMCG niet aansprakelijk voor het verloren gaan of beschadigen van het zaad door oorzaken in de sfeer van overmacht, zoals technische tekortkomingen van de gebruikte apparatuur of oorzaken van buitenaf zoals brand, inbraak of diefstal.

Kosten

Er zijn kosten verbonden aan het bewerken, invriezen, bewaren, beheer en het later ontdooien van het zaad. De vrouw die met uw zaad wordt behandeld ontvangt hiervan de rekening.

Verklaring

Als u akkoord gaat met de verschillende aspecten van het donorschap die genoemd zijn in deze brochure en u kunt voldoen aan de, aan een donor gestelde eisen, dan kunt u een verklaring voor het donorschap invullen en ondertekenen. Voor de start van behandelingen voor een (volgend) kind dient u een nieuwe verklaring te tekenen.

Vragen

Als u nog vragen heeft, dan kunt u contact opnemen met een medewerker van het Centrum voor Voortplantingsgeneeskunde (VPG) van het UMCG. Het telefoonnummer is (050) 361 30 86, op werkdagen bereikbaar van 8.00 – 16.30 uur.

voortplantingsgeneeskunde.umcg.nl of vpg.umcg.nl

Website met informatie over de behandelmogelijkheden, onderzoeken en medewerkers van het Centrum voor Voortplantingsgeneeskunde van het UMCG.