

Gameetdonatie in een systeem van faire wederkerigheid

Herziening NVOG standpunt namens de hoogleraren VPG, voorbereid door Prof dr. JA Land (gynaecoloog) en Prof dr. JLH Evers (gynaecoloog), met advies van Prof dr. JH Hubben (jurist).
Dd 14 juli 2014

Achtergrond

In Nederland overtreft de vraag naar donorzaad en donoreicellen nog steeds het aanbod. Hiervoor zijn een aantal redenen aan te wijzen. Het aanbod aan donoren is beperkt doordat alleen altruïstische donatie (“donatie om niet”) in Nederland is toegestaan. Sinds 2004 is de Wet Donorgegevens Kunstmatige Bevruchting van kracht waarin bepaald is dat anonieme donatie niet mogelijk is en uit donorgameten geboren kinderen het recht hebben op persoonsgegevens van de donor die het mogelijk maken om met hem/haar in contact te komen. Eiceldonoren zijn schaars omdat zij een ingrijpende en belastende IVF-procedure moeten ondergaan om eicellen af te staan, terwijl niet alle potentiële donoren aan de medisch-technische voorwaarden voor IVF kunnen voldoen. De vraag naar gebruik van donorgameten is groot gebleven ondanks nieuwe behandelmogelijkheden voor infertiele mannen (ICSI) en paren met een hoog risico op een kind met een ernstige genetische aandoening (PGD). Naleving van de Algemene Wet Gelijke Behandeling (brief Minister van VWS aan IVF-centra dd 21-1-2011; PG/E-3038535) maakt dat het aandeel lesbische paren en alleenstaanden die een beroep doen op donorzaad is toegenomen.

Paren die donorzaad willen ontvangen richten zich doorgaans tot een van de zaadbanken in Nederland. Paren die gebruik willen maken van donoreicellen zoeken zelf een potentiële donor, of kunnen gebruik maken van gedoneerde gevitricificeerde eicellen in een van de eicelbanken in Nederland. Vanwege het tekort aan zowel zaad- als eiceldonoren is in Nederland gezocht naar alternatieve methoden. In 2005 is het concept van “spiegeldonatie” in een systeem van zogenaamde “faire wederkerigheid” ontwikkeld (Pennings, 2005a en 2005b).

Spiegeldonatie wil zeggen dat gametenruil plaatsvindt tussen twee paren, waarvan het ene paar beschikt over zaadcellen en donoreicellen wenst, en het andere paar beschikt over eicellen en donorzaad nodig heeft. Spiegeldonatie kan rechtstreeks uitgevoerd worden tussen twee paren, of indirect via een bank van donoren en ontvangers. Bij dit laatste geeft de partner gameten waarover het paar beschikt aan een bank, waardoor het paar het recht verwerft gameten die het ontbeert uit de bank te ontvangen.

Bij indirecte spiegeldonatie via een bank wordt het principe van “fairness” gehanteerd. Dit wil zeggen dat iemand die gebruik wenst te maken van binnen het systeem beschikbaar gestelde donorgameten een redelijke bijdrage moet leveren om het systeem in stand te houden. Omdat een strikte wederkerigheid, waarbij een paar alleen het recht heeft om te ontvangen als het paar ook doneert niet te handhaven is voor gameetdonatie, is het systeem gewijzigd in “faire wederkerigheid”. Dit houdt in dat voor het paar dat zaad of eicellen doneert aan de bank geen wachtlijst voor het ontvangen van gameten bestaat. Paren die niet doneren en geen bijdrage leveren aan de gametenbank hebben ook toegang tot ontvangen uit de bank, maar via een wachtlijst.

Relevante wetgeving

Het is in Nederland verboden geld te verdienen aan het beschikbaar stellen van eicellen en zaadcellen. De wet verbiedt ook om voor het beschikbaar stellen van geslachtscellen een vergoeding te vragen die hoger is dan de kosten die direct verband houden met de handelingen die in dat kader worden uitgevoerd. Dit is vastgelegd in de Embryowet (artikel 27) en het Wetboek van Strafrecht (artikel 151b). Het staat niet ter discussie dat de belasting en de kosten van het afstaan van eicellen niet proportioneel zijn aan die welke gemoeid zijn met het afstaan van zaadcellen.

In de Wet op de Orgaandonatie (artikel 18c) is het beginsel neergelegd dat bij de aanwijzing van een ontvanger alleen met medische criteria rekening dient te worden gehouden. Indien die criteria geen uitsluitsel geven mag de wachttijd van de ontvanger in de aanwijzing betrokken worden. Bij gameetdonatie in het systeem van faire wederkerigheid spelen niet-medische criteria, waaronder de bereidheid tot het afstaan van gameten en de bereidheid tot het ondergaan van een IVF-procedure “om niet”, een allesbepalende rol.

Hierna wordt ingegaan op het Modelreglement Embryowet.

Standpunt NVOG 2011

In Nederland bestond in 2011 een tekort aan donorgameten. Als mogelijke oplossing werd gameetdonatie in een systeem van faire wederkerigheid voorgesteld. De beroepsgroep heeft in 2011 een zorgvuldige afweging van voor- en nadelen willen maken. Vastgesteld werd dat:

- Terughoudendheid is geboden omdat paren die zijn aangewezen op donorgameten een kwetsbare patiëntengroep vormen.
- Paren die instemmen met spiegeldonatie zich in een afhankelijkheidspositie bevinden en het de vraag is of de partner die dient te doneren die keuze in volledige vrijheid maakt.
- Het moeten ondergaan van een IVF-behandeling voor het afstaan van eicellen na het vervullen van de eigen kinderwens als een grote psychologische belasting wordt ervaren.
- Er twijfel is of de paren die doneren in een systeem van faire wederkerigheid de mogelijke gevolgen van contacten met "biologische" kinderen op termijn voldoende kunnen overzien.
- Donatie in het systeem van faire wederkerigheid niet louter op altruïsme berust; vergoeding vindt immers plaats in de vorm van gameten.

Om deze redenen werd geconcludeerd dat procedurele waarborgen aangebracht dienen te worden teneinde vast te stellen dat de betreffende personen een weloverwogen, onafhankelijke beslissing nemen. Zolang die procedurele waarborgen ontbraken was de NVOG, mede op basis van de besproken wetgeving, van mening dat geen medewerking verleend diende te worden aan spiegeldonatie van gameten in het systeem van faire wederkerigheid.

Aanleiding heroverweging standpunt

In haar beleidsbrief van 11-7-2013 inzake donatievraagstukken bij vruchtbaarheidstechnieken reageert de Minister van VWS op Kamervragen en recente ontwikkelingen. In deze brief licht de Minister ook haar standpunt toe ten aanzien van het door de NVOG bepleite aparte toezicht bij donatie van gameten in het systeem van faire wederkerigheid. Zij is van mening dat de aanpassing in de Embryowet in 2013, namelijk de verplichting tot in het instellingsprotocol expliciteren van de wijze waarop de donor wordt ondersteund bij het nemen van een beslissing over donatie, voldoende waarborg biedt voor ziekenhuizen en klinieken om zorgvuldig met begrenzingen en vooral ook eisen rond informatievoorziening voor het doneren van geslachtscellen om te gaan. Tevens schrijft zij dat gewaarborgd moet zijn "...dat de vrouw te allen tijde van de donatie kan afzien. Van een verplichting kan dan ook geen sprake zijn binnen het systeem van 'faire wederkerigheid'".

In genoemde beleidsbrief van de Minister wordt verder het volgende aan de orde gesteld:

- Donatie "om niet" is gebaseerd op altruïsme, dat wil zeggen dat mensen ten behoeve van hun medemens uit vrije wil lichaamsmateriaal ter beschikking stellen en niet om er zelf beter van te worden. "Om niet" wil echter niet zeggen dat het onredelijk zou zijn om een donor in het kader van zijn donatie een vergoeding te geven. De geldende Nederlandse wettelijke regelingen die mede betrekking hebben op donatie van lichaamsmateriaal bevatten daarom een bepaling die het geven van beperkte vergoeding van onkosten expliciet toestaat, opdat de donor er in elk geval niet financieel op achteruit gaat.
- Na de inwerkingtreding van de Embryowet in 2003 is door de beroepsgroepen een model opgesteld voor het instellingsprotocol: het Modelreglement Embryowet. Hierin is een aparte paragraaf opgenomen over eiceldonatie. Er wordt onder meer aandacht besteed aan het belang van uitgebreide psychosociale counseling, en dat men terughoudend dient om te gaan met donoren jonger dan 30 jaar, dat de donor bij voorkeur een voltooid gezin moet hebben en dat het overtuigend duidelijk is dat de donor zelf geen kinderwens heeft

Conclusie

Evenals in 2011 is de NVOG van mening dat bij een analoge toepassing van de bepaling die in de Wet op de Orgaandonatie (artikel 18c) is vastgelegd, vraagtekens kunnen worden geplaatst bij het systeem van faire wederkerigheid omdat dit mede is gebaseerd op niet-medische criteria. Verder is terughoudendheid geboden omdat paren die zijn aangewezen op donorgameten een kwetsbare

patiëntengroep vormen omdat zij zich in een afhankelijkheidspositie ten aanzien van hun arts bevinden. Met de Minister zijn wij van mening dat een kinderwens “nauwelijks rationeel te benaderen” is.

In het vigerende Modelreglement Embryowet wordt terughoudendheid bepleit bij jonge donoren en donoren die geen voltooid gezin hebben, en is vastgelegd dat het overtuigend duidelijk dient te zijn dat de donor zelf geen kinderwens heeft. Donoren die participeren in het systeem van faire wederkerigheid hebben echter per definitie zelf geen voltooid gezin en hebben actieve kinderwens. De gewijzigde Embryowet, waarin een extra eis wordt gesteld aan de inhoud van het instellingsprotocol, namelijk dat daarin aandacht besteed dient te worden aan de wijze waarop de donor wordt ondersteund bij het nemen van een beslissing over donatie en in staat wordt gesteld om alle mogelijke consequenties van de donatie te overzien, kan naar onze mening niet of onvoldoende tegemoet komen aan onze bezwaren die voortvloeien uit de afhankelijke positie waarin het infertiele paar zich ten opzichte van de arts bevindt.

Wij zijn onveranderd van mening dat artsen geen donoren dienen te werven onder infertiele paren, omdat deze zich ten opzichte van de arts in een afhankelijke relatie bevinden. Participeren in het systeem van faire wederkerigheid brengt onvermijdelijk met zich mee het inlaten met donorwerving in de arts-patiënt relatie hetgeen als onwenselijk moet worden beschouwd. Derhalve is de NVOG van mening dat geen medewerking verleend dient te worden aan spiegel donatie van gameten in het systeem van faire wederkerigheid.

Literatuur

Pennings GP (2005a) Gamete donation in a system of need-adjusted reciprocity. Hum Reprod 20(11):2990-2993.

Pennings GP (2005b) Kruisbestuiving. Medisch Contact 60(26):1112-1115.

Minister van VWS, Beleidsbrief inzake donatievraagstukken bij vruchtbaarheidstechnieken, dd 11-7-2013. <http://www.parlementairemonitor.nl/9353000/1/j9vvij5epmj1ey0/vjblrsxw4z6>.

Embryowet: http://wetten.overheid.nl/BWBR0013797/geldigheidsdatum_01-06-2014