

# Bereidheid tot donatie van sperma bij opheffing van anonimiteitwaarborg



Nederlands

29 mei 1995 houdende regels ter zake  
behandeling van klachten van cliënten  
aanbieders op het terrein van de  
chappelijke zorg en gezondheidszorg (Wet  
recht cliënten zorgsector)

PREVENTIE

VAN REGELGEVING IN DE GEZONDHEIDSZORG

ZORG

EFFECTEN EN SYSTEMATIEK VAN WETGEVING

INFORMED CONSENT

LOKAAL GEZONDHEIDSBELID

ZON  
MINDERJARIGEN  
GENDERASPECTEN



GEZONDHEID



# Bereidheid tot donatie van sperma bij opheffing van de anonimiteitwaarborg van de donor

Drs. M. Trommelen  
Drs. M. den Otter  
Dr. G. van der Veen



Dit onderzoek is uitgevoerd door SWOKA in opdracht van ZorgOnderzoek  
Nederland.

september 1999

# Voorwoord

Met het rapport 'bereidheid tot donatie van sperma bij opheffing van de anonimiteitwaarborg van de donor' is het eerste in de reeks die de commissie Evaluatie regelgeving op stapel heeft staan. In zekere zin gaat het in dit rapport overigens niet om evaluatie van bestaande wetgeving, maar om evaluatie van een wetsvoorstel, van voorgenomen wetgeving dus.

Naar aanleiding van het wetsvoorstel inzake Donorgegevens Kunstmatige Inseminatie leefde een eerdere discussie over de anonimiteit van de donor bij kunstmatige inseminatie donor op. Er bestond bovendien de vrees, door ervaringen in het buitenland gerechtvaardigd, dat het aantal spermadonoren in sterke mate zou afnemen.

Voor de verdere behandeling van het wetsvoorstel was het van belang om inzicht te krijgen in de effecten die het wetsvoorstel, waarin opheffing van de anonimiteit van de donor onder bepaalde omstandigheden en voorwaarden is neergelegd, heeft op de populatie die donor is of voor donorschap in aanmerking komt. In dit rapport zijn de resultaten van het onderzoek, dat door SWOKA werd uitgevoerd, neergelegd.

In het kader van de commissie Evaluatie regelgeving worden momenteel een aantal wetten aan evaluatie onderworpen, terwijl over een aantal andere besprekingen gaande zijn. Het is van groot belang dat de evaluatie van wetten in één kader plaats heeft zodat ervaringen kunnen worden gebundeld en op grond daarvan adviezen over wetgevingsbeleid kunnen worden ontwikkeld.

Het is de bedoeling over enkele jaren, nadat een aantal evaluaties is afgerond, met een rapport over wetsevaluatie als zodanig te komen met daarin ook meer algemene adviezen aan de overheid op grond van onderzoeksresultaten.

prof. dr. H.J.J. Leenen  
voorzitter commissie Evaluatie regelgeving

# Inhoud

## **Samenvatting en conclusies 5**

### **1 Inleiding 13**

- 1.1 Aanleiding voor het onderzoek 13
- 1.2 Doel van het onderzoek en de onderzoeksvragen 14
- 1.3 Verantwoording 15
  - 1.3.1 Het kwalitatieve deel 15
  - 1.3.2 Het kwantitatieve deel 16
- 1.4 Leeswijzer 18

### **2 Het wetsvoorstel: achtergronden 19**

- 2.1 Totstandkoming en inhoud wetsvoorstel 19
- 2.2 Reacties op het wetsvoorstel tot nu toe 21
- 2.3 Ervaringen buitenland 22

### **3 Kennis en voorlichting 25**

- 3.1 Kennis van bestaan en inhoud van het wetsvoorstel 26
- 3.2 Voorlichting 28

### **4 Opinie over het opheffen anonimiteitwaarborg 29**

- 4.1 Spermabanken en belangenbehartigers 29
- 4.2 Huidige en potentiële donoren 33

### **5 Bereidheid tot donatie voor en na opheffing anonimiteitwaarborg 35**

- 5.1 Bereidheid tot donatie 36
  - 5.1.1 Omvang van het (potentiële) donorbestand 36
  - 5.1.2 Kenmerken van donoren en aspirant-donoren 36
  - 5.1.3 Waarom wordt men spermadonor? 37
- 5.2 Bereidheid tot donatie na invoeren wetsvoorstel 40
  - 5.2.1 Kenmerken van (aspirant-)donoren en de bereidheid tot spermadonatie na opheffing van de anonimiteitwaarborg 41
  - 5.2.2 Kennis van (aspirant-)donoren en de bereidheid na de opheffing van de anonimiteitwaarborg 41
  - 5.2.3 Opvattingen over het wetsvoorstel in relatie tot bereidheid 42
  - 5.2.4 Motieven voor spermadonatie na opheffing van de anonimiteitwaarborg 43

## **Bijlage: Uitvoering en begeleiding 45**

## Samenvatting en conclusies

Welke gevolgen zal een eventuele opheffing van de anonimiteitwaarborg van spermadonoren hebben op de bereidheid tot donatie? Dit is de centrale vraagstelling van het onderzoek dat door tussenkomst van ZorgOnderzoek Nederland in opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en in overleg met het Ministerie van Justitie door SWOKA is uitgevoerd.

Deze vraag vloeide voort uit de discussie die gaande was ten tijde van de indiening van het voorstel van Wet Donorgegevens Kunstmatige Inseminatie bij de Tweede Kamer in 1993. De dreigende opheffing van de anonimiteitwaarborg van spermadonoren heeft destijds voor commotie gezorgd. Omstreeks dezelfde tijd, begin jaren negentig, werd een uitstroom van donoren vastgesteld. Tevens is sinds die tijd de toestroom van nieuwe donoren achtergebleven bij de jaren daarvoor. Onduidelijk is of dit alles (volledig) toe te schrijven is aan de in voorbereiding zijnde wettelijke regeling. De afname van het aantal donoren heeft echter wel geleid tot bezorgdheid omtrent de mogelijke gevolgen van het aannemen van het wetsvoorstel voor de omvang van het donorbestand. Voor de bepaling van het standpunt van de Regering en de Tweede Kamer is het van groot belang dat mogelijke gevolgen van de wet in kaart worden gebracht.

Hiertoe is door SWOKA een onderzoek uitgevoerd onder huidige en potentiële donoren alsmede belanghebbende en belangenbehartigende partijen in het veld. Tijdens de uitvoering van het onderzoek bleek het helaas niet mogelijk om ook ex-donoren te benaderen. Zo de spermabanken nog over de (meest recente) adresgegevens van de ex-donoren beschikten, konden ze niet zonder meer op hun thuisadres worden benaderd. Gewijzigde leefomstandigheden (partner, gezin) kunnen ervoor zorgen dat ex-donoren niet langer geconfronteerd willen worden met hun vroegere donorschap.

Het onderzoek bestond uit twee delen. In de eerste (kwalitatieve) onderzoeksfase zijn gesprekken gevoerd met vertegenwoordigers van betrokken organisaties en is contact gezocht met een aantal instanties in landen waar geen sprake (meer) is van een anonimiteitwaarborg. Er bestond behoefte bij de opdrachtgever om (opnieuw) te inventariseren hoe er in het veld over het wetsvoorstel wordt gedacht en welke ervaringen men heeft in ons omringende landen.

In de tweede (kwantitatieve) fase van het onderzoek is de mogelijke invloed van het opheffen van de anonimiteitwaarborg op de uit- en toestroom van donoren in kaart gebracht. Daartoe zijn in dit onderzoek zowel huidige donoren ( $N = \pm 380$ ) als niet-donoren ( $N = 1136$  mannen tussen de 18 en 50 jaar) benaderd. Met behulp van een schriftelijke vragenlijst zijn de volgende gegevens geïnventariseerd: de be-

bereidheid tot (continuering van het) donorschap, motieven daarvoor, kennis van het wetsvoorstel, alsmede achtergrondkenmerken, zoals leeftijd, gezinssituatie, opleiding, en ander donorschap. In totaal hebben 247 donoren (responspercentage 65%) en 733 niet-donoren (responspercentage 65%) aan het onderzoek meegewerkt.

Er zijn negen vragen geformuleerd waar het onderhavige onderzoek antwoord op dient te geven. In deze proloog worden bij wijze van samenvatting de geformuleerde onderzoeksvragen voorzien van een antwoord.

1. Hoe ligt de bereidheid tot doneren bij huidige en toekomstige donoren als de wet zo komt te luiden als het wetsvoorstel aangeeft?

Van de donoren die aan dit onderzoek hebben meegewerkt acht 50% de kans klein hun donorschap te continueren als de anonimiteitwaarborg wordt opgeheven. Vierendertig procent denkt het donorschap wel te continueren en 16% weet nog niet wat ze dan zullen doen.

Voor dit onderzoek zijn mannen tussen de 18 en 50 jaar benaderd als zijnde potentiële donor. Maar niet iedere man tussen de 18 en 50 jaar kan ook werkelijk als toekomstige donor worden aangemerkt. Sommigen mannen zullen bij voorbaat negatief staan tegenover het donorschap, anderen zullen een donorschap eventueel wel in overweging willen nemen. Toekomstige donoren zijn in het onderzoek gedefinieerd als mannen in de leeftijd tussen 18 en 50 jaar die niet bij voorbaat afwijzend staan tegenover een donorschap (in het vervolg aangeduid met de term aspirant-donoren). De helft van de ondervraagde aspirant-donoren geeft aan het donorschap niet te willen overwegen als de anonimiteitwaarborg wordt opgeheven. Een kwart van hen ziet in een mogelijke opheffing van de anonimiteitwaarborg geen aanleiding het donorschap bij voorbaat af te wijzen en eveneens een kwart heeft daar geen oordeel over.

2. Hoe groot zijn de groepen huidige en toekomstige donoren? Hoe zijn de groepen samengesteld?

Nederland telt circa 500 spermadonoren (gegevens daterend uit 1997). Van de in het onderzoek benaderde mannen tussen de 18-50 jaar, geeft 20% aan het donorschap eventueel wel te willen overwegen. Als we dit percentage – met de nodige voorzichtigheid – generaliseren naar de totale populatie mannen tussen 18-50 jaar in Nederland, dan komen we op een aantal van ongeveer 640.000 mannen met een leeftijd waarop men toegestaan is sperma te doneren, die niet op voorhand negatief staan tegenover het doneren van sperma. Let wel: willen overwegen betekent nog niet dat men ook daadwerkelijk donor wordt. Om ook daadwerkelijk donor te worden moet men in de eerste plaats 'gevraagd' worden (bijvoorbeeld persoonlijk via vrienden en bekenden of via folders/-advertenties). Vervolgens worden de kosten en baten van het donorschap in kaart gebracht en tegen elkaar afgewogen. Verder moet er ook gelegenheid zijn om te doneren (bijvoorbeeld een spermabank in de nabijheid met passende openingstijden)<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Vgl. Klandermans, B. & E. Seydel (1996). *Overtuigen en activeren: publieksbeïnvloeding in theorie en praktijk*. Assen: van Gorcum.

Met de invoering van het twee-lokettensysteem in de afgelopen jaren, zijn er twee groepen donoren ontstaan, de A(nonieme)-donor en de B(ekende)-donor. Op dit moment zijn er 71 B-donoren<sup>1</sup>. Hierbij zij opgemerkt dat bij spermabanken waar (nog) geen twee-lokettensysteem is ingevoerd iedere donor A-donor is.

Van de donoren die aan het onderzoek hebben meegewerkt is 68% zogenaamde A-donor, 32% is B-donor. Deze laatste groep heeft met het B-donorschap te kennen gegeven niet op voorhand afwijzend te staan tegenover het vrijgeven van hun naam- en adresgegevens. B-donoren zijn vaker alleenstaand (42% vs. 20%) en hebben minder vaak kinderen of een kindwens (64% vs. 82%). Verder zijn er kleine (niet significante) verschillen tussen A- en B-donoren met betrekking tot andere vormen van donorschap, nl. bloeddonor (respectievelijk 35% vs. 29%) en orgaandonor (respectievelijk 63% vs. 53%).

Aspirant-donoren lijken wat hun leefsituatie betreft het meest op A-donoren. Net als B-donoren zijn zij minder vaak bloeddonor en hebben zich ook minder vaak laten registreren als orgaandonor. Verder hebben donoren gemiddeld genomen een hoger opleidingsniveau, wat mogelijk is toe te schrijven aan het feit dat een aantal spermabanken nieuwe donoren op universiteiten werft.

- |   |
|---|
| <p>3. Welke motieven hebben huidige en toekomstige donoren</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• om te doneren?</li><li>• om zich terug te trekken als persoonsidentificerende gegevens zouden kunnen worden verstrekt?</li></ul> |
|---|

Maatschappelijke motieven blijken de belangrijkste drijfveer te zijn voor het donorschap. Redenen als 'het iets goeds willen doen voor een ander' wordt door 75% van de donoren als motief voor het donorschap aangevoerd. Daarnaast speelt mee dat vrijwel alle donoren (87%) er ook van overtuigd zijn dat er momenteel een tekort aan donoren is, waardoor het eigen donorschap als zinvol wordt gezien.

Individuele motieven vormen voor een derde van de donoren een (bijkomstig) motief. Procreatie, het hebben van nageslacht, wordt hierbij het meest genoemd door 32% van de donoren. Sociale motieven - mijn partner vindt het belangrijk - worden door slechts 15% van de donoren als (bijkomstig) motief genoemd.

Dit betekent echter niet dat er geen persoonlijke voor- of nadelen aan het donorschap verbonden zijn. Ongeveer 10% van de donoren noemt de financiële beloning en 18% noemt de medische controle als een bijkomend voordeel. Als bijkomend nadeel van spermadonatie wordt door één op de zeven donoren de (reis)tijd genoemd. Donoren blijken in hun afweging van het donorschap echter geen doorslaggevend belang aan deze voor- en nadelen te hechten.

Voor de aspirant-donoren blijken maatschappelijke motieven eveneens de belangrijkste drijfveer om een donorschap te willen overwegen. Waarin ze verschillen van de donoren is in de eerste plaats dat ze niet de indruk hebben dat er momenteel een tekort is aan donoren, zodat men ook de noodzaak van het zelf donor worden

---

<sup>1</sup> Volgens een opgave uit 1997. Op basis van het onderzoek, vermoeden wij dat het aantal B-donoren inmiddels is toegenomen.

donor worden minder inziet. In de tweede plaats zien aspirant-donoren in tegenstelling tot de donoren nogal wat nadelen verbonden aan het donorschap. Tot de meest genoemde nadelen behoren onder meer de onzekerheid of er überhaupt kinderen zijn verwekt, zorg om eventuele psychische problemen van het KID-kind (Kunstmatige Inseminatie Donorsperma) en het feit dat de donor niet degene is die het kind opvoedt. De genoemde nadelen wekken de suggestie dat aspirant-donoren zich voor het dilemma gesteld zien dat ze zich verantwoordelijk voelen voor de opvoeding van een biologisch kind (ongeacht of het via spermadonatie is verwekt), terwijl inherent is aan het donorschap dat ze daar geen verantwoordelijkheid voor willen of kunnen dragen.

Degenen die willen blijven doneren als het wetsvoorstel wordt aangenomen zijn voor het merendeel B-donoren of aspirant- en A-donoren die wat gezinssituatie betreft overeenkomsten vertonen met de huidige B-donoren: mannen die veelal alleenstaand zijn of met een mannelijke partner samenwonen en voor wie de confrontatie met een biologisch kind niet op voorhand bezwaarlijk is. Een eventuele ontmoeting met een biologisch kind vormt voor 42% van de huidige donoren die door willen gaan met doneren een motief.

Redenen om het donorschap na opheffing van de anonimiteitwaarborg niet langer te ambiëren lijken er vooral mee te maken te hebben dat slechts weinigen (van degenen die zich terug zullen trekken) het recht erkennen van een kind te weten wie zijn biologische vader is (24% vs. 91% van degenen die wel willen doorgaan). Een andere reden lijkt samen te hangen met een negatieve kosten/baten-balans. In de huidige situatie zien donoren nagenoeg geen persoonlijke nadelen verbonden aan het donorschap, terwijl opheffing van de anonimiteit twee belangrijke nadelen met zich mee gaat brengen: een ongewenste confrontatie met een biologisch kind en het feit dat de omgeving (anderen dan de eigen levenspartner) op de hoogte wordt gebracht van het spermadonorschap met alle te verwachten (negatieve) reacties van dien.

- |  |
|--|
| <p>4. Welke kennis hebben donoren van het wetsvoorstel? Weten donoren</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• dat er drie categorieën van gegevens ter verstrekking worden genoemd (nl. medische gegevens; fysieke kenmerken, opleiding en beroep; geslachtsnaam, voornamen, geboortedatum en woonplaats)?</li><li>• wie, welke gegevens onder welke voorwaarden krijgt?</li><li>• wat met de grond voor verstrekking van persoonsidentificerende gegevens wordt bedoeld?</li><li>• dat de wet alleen geldt voor donaties na inwerkingtreding van de wet?</li><li>• dat gerechtelijke vaststelling van het vaderschap uitgesloten is, evenals een verplichting en erfrechtelijke gevolgen?</li></ul> |
|--|

De meeste donoren (83%) weten dat er een wetsvoorstel in behandeling is. Dit betekent echter niet dat men ook goed op de hoogte is van de inhoud ervan. Slechts een derde van de donoren<sup>1</sup> geeft zelf aan goed op de hoogte te zijn van de inhoud van het voorstel. Maar hoe goed zijn ze in werkelijkheid geïnformeerd?

---

<sup>1</sup> Uiteraard is dit alleen gevraagd aan donoren die weten dat er een wetsvoorstel ligt. Dit geldt ook voor de hierna gerapporteerde uitkomsten.



De kern van het wetsvoorstel is de mogelijkheid om persoonsidentificerende gegevens van de donor, als deze daar desgevraagd mee instemt, te overleggen aan het kind van ten minste 16 jaar dat met donorgameten is verwekt. De helft van de donoren (46%) weet dat het voorstel betrekking heeft op naam- en adresgegevens, 40% weet dat het voorstel (ook) betrekking heeft op uiterlijke kenmerken en voor 39% van de donoren geldt dit ook voor de medische gegevens. Het moment van verstrekking van naam- en adresgegevens - als het kind 16 jaar is - is bij een kwart van de donoren bekend. Slechts 4% weet dat na invoering van het wetsvoorstel de uiterlijke kenmerken van de donoren aan het kind kunnen worden overlegd vanaf het moment dat het 12 jaar is.

De gegevens van de donor kunnen ook verstrekt worden zonder diens toestemming. Slechts 17% van de donoren is hiervan op de hoogte. Dit kan echter alleen als een afweging is gemaakt van de belangen van de donor en de belangen van het kind. Hierbij moeten de belangen van het kind zo zwaar wegen dat verstrekking van gegevens niet achterwege kan blijven. 43% donoren die weten dat gegevens ook verstrekt kunnen worden zonder toestemming, is bekend met de gronden waarop dat kan gebeuren. Verder zegt bijna tweederde van de donoren niet te weten wat er met de donaties van voor de inwerkingtreding zal gebeuren.

Om onderzoekstechnische redenen is de respondenten niet rechtstreeks gevraagd of zij weten dat gerechtelijke vaststelling van het vaderschap uitgesloten is alsmede een verplichting en erfrechtelijke gevolgen. Indirect hebben sommigen daar wel antwoord op gegeven via de vraag welke consequenties men verwacht van de invoering van het wetsvoorstel. Een op de tien donoren wijst in dat kader expliciet op een eventuele juridische en financiële verantwoordelijkheid.

Kan de beslissing van (aspirant)donoren om na invoering van het wetsvoorstel het donorschap niet langer te ambiëren worden toegeschreven aan het ontbreken van (voldoende) inzicht in de strekking van het wetsvoorstel? Juist donoren die niet bereid zijn te blijven doneren als de anonimiteitwaarborg wordt opgeheven blijken vaker op de hoogte te zijn van de inhoud van het wetsvoorstel (45% vs. 31%). Dit suggereert dat verdere voorlichting en informatie over de inhoud van het wetsvoorstel ertoe leidt dat een aantal donoren alsnog besluit het donorschap op te geven. Dit hoeft echter niet zo te zijn. Het is ook mogelijk dat donoren die bij voorbaat een mogelijke opheffing van de anonimiteitwaarborg vrezen actief op zoek zijn gegaan naar informatie over de regeling.

- |   |
|---|
| <p>5. Welke voorlichting hebben donoren gekregen over</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• de wenselijkheid van donatie?</li><li>• het wetsvoorstel, m.n. de wenselijkheid om persoonsidentificerende gegevens te kunnen verstrekken aan het kind?</li><li>• welke informatie, op welke manier, wanneer, door wie?</li></ul> |
|---|

Van de donoren die weten dat het wetsvoorstel in behandeling is, vindt 40% dat hij goed en 37% dat hij slecht geïnformeerd is over het wetsvoorstel. De helft van de donoren heeft behoefte aan meer informatie over het wetsvoorstel. Van deze groep wil 40% meer over de precieze en complete inhoud van het wetsvoorstel weten, 23% wil weten welke gegevens geregistreerd en verstrekt worden, 28% wil weten wat er gebeurt met gegevens van voor de wet, 27% wil meer weten over de gevolgen van de wet en 8% wil meer weten over de registratie van medische gegevens.

Een derde van de donoren noemt de media en 65% de spermabank als belangrijkste informatiebron. Van deze laatste groep is 92% mondeling en 46% (ook) schriftelijk door de spermabank geïnformeerd.

Een kwart van de donoren is niet geïnformeerd door de spermabank over de verstrekking van de naam- en adresgegevens van de donor aan het kind. De rest is geïnformeerd tijdens een intake-gesprek (20%), vervolggesprek (21%), een donorenbijeenkomst (14%), aanmelding (7%), tijdens de werving (5%) of bij een andere gelegenheid (10%).

6. Wat is de rol van klinieken en andere betrokken partijen bij voorlichting?

De antwoorden op vraag 4 en 5 brengen ons bij de conclusie dat spermabanken een actieve rol hebben gespeeld in het informeren van donoren van de ophanden zijnde opheffing van de anonimiteitwaarborg. Dat neemt niet weg dat donoren over het algemeen niet meer dan wat globale kennis hebben over het bestaan van het wetsvoorstel en het soort gegevens waar het om gaat.

De onderzoeksuitkomsten duiden er echter op dat om donoren te overtuigen het donorschap te continueren, de voorlichting niet zozeer op kennisniveau (i.e. de inhoud van het wetsvoorstel) maar op attitudeniveau dient plaats te vinden. Een belangrijke belemmering voor het donorschap na opheffing van de anonimiteit is immers dat men zich niet kan scharen achter de opvatting dat een kind het recht heeft te weten wie zijn biologische vader is. Partijen onderstrepen het belang van attitude-verandering en geven te kennen dat zij zich in hun (voorlichtings-) activiteiten daar ook op richten. De introductie van het twee-lokettensysteem en het donorpaspoort illustreren dit. Inmiddels zijn er 71 donoren die zich hebben laten registreren als B-donor en uit het onderzoek blijkt verder dat één op de drie donoren die tot nog toe geen registratiemogelijkheid heeft gehad, een B-donorschap wel wil overwegen. Tweederde van donoren aan wie nog niet gevraagd is een donorpaspoort in te vullen, wil dat wel in overweging nemen. Daar staat tegenover dat de voor het wetsvoorstel gewenste attitude-verandering in het onderzoek niet naar voren is gekomen. Integendeel, donoren (de doelgroep van voorlichting door spermabanken) zijn juist terughoudender tegenover meer openheid dan niet-donoren: 55% van de donoren en 61% van de niet-donoren is van mening dat kinderen het recht hebben te weten wie hun biologische vader is.

7. Wat zijn de opvattingen van betrokken hulpverleners over het opheffen van de anonimiteit van donoren?

De tegenstanders van het wetsvoorstel zijn voor strikte handhaving van de anonimiteit van donoren. Het betreft zowel de spermabanken als de verschillende organisaties die de belangen behartigen van wensouders en donorkinderen. De belangrijkste argumenten die door deze partijen worden gebruikt zijn het recht op privacy van zowel donoren als wensouders en het recht op anonimiteit van donoren.

Er zijn in het veld weinig voorstanders<sup>1</sup> van het wetsvoorstel te vinden. Het belangrijkste argument van de voorstanders van het wetsvoorstel is het recht van een kind om te weten wie zijn of haar biologische vader is. De door tegenstanders genoemde gevolgen van opheffing van de anonimiteitwaarborg worden niet erkend. Tegenstanders van een wettelijke regeling daarentegen zijn eveneens voor meer openheid betreffende KID, maar menen dat de recente ontwikkelingen met het twee-lokettensysteem en het donorpaspoort alsmede een goede voorlichting zowel richting wensouders, (toekomstige) donoren als de publieke opinie de gewenste openheid (c.q. opheffing anonimiteit) kan verschaffen.

Onze conclusie is dat ten opzichte van 1993, toen het wetsvoorstel is ingediend, de argumenten voor of tegen het voorstel niet gewijzigd lijken te zijn. Wat wel iets is gewijzigd, is de verhouding tussen voorstanders en tegenstanders wat vooral een gevolg lijkt te zijn van het feit dat een aantal organisaties inmiddels is opgeheven. Verder lijken tegenstanders van een wettelijke regeling door de komst van het donorpaspoort en het A- en B-loket gesterkt in hun idee dat ook zonder een wetsvoorstel meer openheid betreffende KID gerealiseerd kan worden. Verder is het opmerkelijk dat waar belangenbehartigende partijen - zowel tegenstanders als voorstanders van een wettelijke regeling - het met elkaar eens zijn over de wenselijkheid van meer openheid, een groot deel van de donoren en niet-donoren hier geen voorstander van is.

8. Kan aan de bezwaren tegen de voorgenomen regeling en de consequenties daarvan tegemoet worden gekomen zonder dat de essentie van het wetsvoorstel aangetast wordt?

Er kan volgens het veld niet aan de bezwaren tegen de voorgenomen wettelijke regeling worden tegemoet gekomen. Er wordt door slechts één persoon een wijziging aangedragen die de essentie van het wetsvoorstel niet aantast. Het betreft het verhogen van de leeftijd waarop een KID-kind over de donorgegevens kan beschikken van 16 jaar naar bijvoorbeeld 30 jaar. Het voordeel hiervan zou zijn dat het KID-kind dan wellicht een volwassener en evenwichtiger kijk op de problematiek heeft.

Er worden wel alternatieven voor een wettelijke regeling aangedragen; het huidige twee-lokettensysteem, het donorpaspoort alsmede een goede voorlichting richting direct betrokkenen en de publieke opinie.

9. Wat zijn de ervaringen in het buitenland met niet-anonieme donoren?

Er is contact gezocht met een aantal instanties in landen waar geen sprake (meer) is van een anonimiteitwaarborg. Het betreft Zweden, Oostenrijk, Duitsland en Zwitserland. Doel daarvan was om na te gaan of er gegevens beschikbaar zijn over de omvang van het donorpotentieel en wijzigingen die zich daarin hebben voorgedaan als gevolg van de opheffing van de anonimiteitwaarborg. De ervaringen in het buitenland blijken – met uitzondering van Zweden - echter niet met cijfers onderbouwd

---

<sup>1</sup> Een van de weinige voorstanders is Prof. Hoksbergen (oud lid van de voormalige werkgroep afstamming en donorinsemi-natie). Ook het advies dat de Gezinsraad en de Raad voor het Jeugdbeleid in reactie op het wetsvoorstel hebben uitgebracht pleit voor een wettelijke regeling.

met cijfers onderbouwd te kunnen worden. Dit maakt de verkregen gegevens voor het onderzoek dan ook minder bruikbaar.

In Zweden is na opheffing van de anonimiteitwaarborg het aantal donoren gedaald van 300 naar 30. Het aantal ziekenhuizen waar KID toegepast wordt is gedaald van 10 naar 6. Anderhalf jaar na invoering van de wet hadden vijf ziekenhuizen weer voldoende donoren, vaak zonder actieve werving. Nieuwe donoren hebben vaker dan voorheen zelf kinderen en zijn via vrienden met onvruchtbaarheidsproblematiek in aanraking gekomen. Een kanttekening is hier echter wel op zijn plaats. Volgens het Centrum voor Epidemiologie in Stockholm staan in 1989 69 donoren geregistreerd. In 1993 is dat aantal toegenomen tot 105. Dat betekent dat ondanks een toename van donoren sinds de invoering van de wet, het aantal donoren niet terug is gekomen op het oude niveau van 300. Het feit dat het huidige aantal donoren als 'voldoende' wordt gekwalificeerd lijkt erop te wijzen dat de vraag naar donorsperma met de opheffing van de anonimiteitwaarborg is afgenomen. Een verminderde vraag kan komen door de introductie van andere verwekkingstechnieken. Een andere optie is dat een verminderde vraag het gevolg is van – en dat is waar de tegenstanders van een wettelijke regeling voor vrozen - selectiecriteria voor wensouders, een zwart zaad-circuit en uitwijken naar het buitenland.

Al met al lijkt het wetsvoorstel op weinig steun te kunnen rekenen van zowel donoren als potentiële donoren en mensen uit het veld. Opheffing van de anonimiteitwaarborg wordt niet in het belang gezien van de donor. De ondervraagden vinden het belang van de donor toch zwaarder wegen dan het belang van het kind. Het is dan ook niet verwonderlijk dat een groot deel van de ondervraagden het vrijgeven van gegevens (of het nu gaat over medische, fysieke of naam- en adresgegevens) als niet wenselijk ziet.

Aan de bezwaren tegen de voorgenomen wettelijke regeling kan volgens de ondervraagden niet tegemoet worden gekomen zonder dat de essentie van de regeling wordt aangetast. Er worden wel alternatieven voor een wettelijke regeling aangedragen; het huidige twee-lokettensysteem, het donorpaspoort alsmede een goede voorlichting richting direct betrokkenen en de publieke opinie.

# 1

## Inleiding

### 1.1 Aanleiding voor het onderzoek

In 1993 is bij de Tweede Kamer een voorstel ingediend voor een Wet Donorgegevens Kunstmatige Inseminatie (WDKI). Dit voorstel had betrekking op mannelijke gameten (geslachtscellen). Het in 1998 gewijzigde wetsvoorstel heeft betrekking op zowel mannelijke als vrouwelijke donoren van geslachtscellen en betreft de registratie en openbaarmaking van gegevens van donoren van geslachtscellen. (In hoofdstuk 2 wordt verder ingegaan op de achtergrond en inhoud van het wetsvoorstel.)

Het wetsvoorstel maakt het mogelijk om persoonsidentificerende gegevens van de donor als deze daar desgevraagd mee instemt te overleggen aan het kind van ten minste zestien jaar dat met donorgameten is verwekt. De gegevens van de donor kunnen ook verstrekt worden zonder diens toestemming, maar alleen als een afweging is gemaakt van de belangen van de donor en de belangen van het kind. Hierbij moeten de belangen van het kind zo zwaar wegen dat verstrekking van gegevens niet achterwege kan blijven.

Een dreigende opheffing van de anonimiteit van spermadonoren heeft destijds de al bestaande discussie op dit gebied verder aangewakkerd. Onder degenen die voor handhaving van de anonimiteit waren, bevond zich onder andere een groot deel van de spermabanken. Omstreeks dezelfde tijd, begin jaren negentig, begon het aantal donoren af te nemen (de Bruyn, 1998). Onduidelijk is of deze afname (volledig) toe te schrijven is aan de in voorbereiding zijnde wettelijke regeling. De afname van het aantal donoren heeft echter wel geleid tot bezorgdheid omtrent de mogelijke gevolgen van de aanneming van het wetsvoorstel en is aanleiding geweest voor het laten verrichten van onderzoek.

ZorgOnderzoek Nederland heeft in opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en in overleg met het Ministerie van Justitie, SWOKA verzocht na te gaan wat de te verwachten consequenties zijn van het opheffen van de anonimiteitswaarborg van spermadonoren voor de bereidheid om sperma te (blijven) doneren. Het is voor de besluitvorming van uitermate groot belang dat de gevolgen van de wet een kwantitatieve onderbouwing krijgen.

## 1.2 Doel van het onderzoek en de onderzoeksvragen

Het onderzoek dient ter ondersteuning van de besluitvorming in de Tweede Kamer. De centrale vraag is of er een verdere afname van de toe- en uitstroom van donoren te verwachten is wanneer het wetsvoorstel wordt aangenomen. Het onderzoek richt zich alleen op mannelijke donoren van gameten. Om deze vraag te kunnen beantwoorden is het noodzakelijk om de bereidheid om sperma af te staan na de aanneming van het wetsvoorstel in kaart te brengen voor zowel huidige donoren als toekomstige donoren.

Samenhangend met de centrale vraag is het van belang te achterhalen wat de omvang van de toe- en uitstroom zal zijn en waar dit door verklaard kan worden (bijvoorbeeld een gebrek aan kennis van het wetsvoorstel of de verwachte gevolgen van de wet). Inzicht hierin biedt mogelijkheden om na te gaan of een afname van aantal donoren te voorkomen dan wel te beperken is als de wet doorgang vindt.

Om dit inzicht te verkrijgen zijn de volgende onderzoeksvragen geformuleerd:

1. Hoe ligt de bereidheid bij huidige en toekomstige donoren als de wet zo komt te luiden als het wetsvoorstel aangeeft?
2. Hoe groot zijn de groepen huidige en toekomstige donoren? Hoe zijn de groepen samengesteld?
3. Welke motieven hebben huidige en toekomstige donoren
  - om te doneren?
  - om zich terug te trekken als persoonsidentificerende gegevens zouden kunnen worden verstrekt?
4. Welke kennis hebben donoren van het wetsvoorstel? Weten donoren
  - dat er drie categorieën van gegevens ter verstrekking worden genoemd (niet medische gegevens; fysieke kenmerken, opleiding en beroep; geslachtsnaam, voornamen, geboortedatum en woonplaats)?
  - wie, welke gegevens onder welke voorwaarden krijgt?
  - wat met de grond voor verstrekking van persoonsidentificerende gegevens wordt bedoeld?
  - dat de wet alleen geldt voor donaties na inwerkingtreding van de wet?
  - dat gerechtelijke vaststelling van het vaderschap uitgesloten is, evenals een verplichting en erfrechtelijke gevolgen?
5. Welke voorlichting hebben donoren gekregen over
  - de wenselijkheid van donatie?
  - het wetsvoorstel, m.n. de wenselijkheid om persoonsidentificerende gegevens te kunnen verstrekken aan het kind?
    - welke informatie, op welke manier, wanneer, door wie?
6. Wat is de rol van klinieken en andere betrokken partijen bij voorlichting?
7. Wat zijn de opvattingen van betrokken hulpverleners over het opheffen van de anonimiteit van donoren?
8. Kan aan de bezwaren tegen de voorgenoemde regeling en de consequenties daarvan tegemoet worden gekomen zonder dat de essentie van het wetsvoorstel aangetast wordt?
9. Wat zijn de ervaringen in het buitenland met niet-anonieme donoren?

## 1.3 Verantwoording

Om bovenstaande onderzoeksvragen zo adequaat mogelijk te beantwoorden is het onderzoek in twee delen uitgevoerd:

- een kwalitatief deel
- een kwantitatief deel.

In de onderstaande subparagrafen worden de twee delen afzonderlijk behandeld. Er wordt ingegaan op het beoogde doel van het betreffende deel, de verrichte werkzaamheden, de gehanteerde onderzoeksinstrumenten en - indien van toepassing - de selectie van respondenten en de respons.

In de resterende hoofdstukken wordt de tweedeling van het onderzoek losgelaten. Gekozen is voor een thematische beschrijving van de resultaten (zie ook paragraaf 1.4).

### 1.3.1 Het kwalitatieve deel

Het doel van het kwalitatieve deel van het onderzoek was vierledig en diende om:

- a) relevante informatie te vergaren die gebruikt zou worden als basis voor het opstellen van de vragenlijsten in het kwantitatieve deel van het onderzoek,
- b) een draagvlak te creëren bij de spermabanken voor medewerking aan de uitvoering van onderzoek onder donoren,
- c) de meningen omtrent het opheffen van de anonimiteitwaarborg te peilen bij een aantal belanghebbende en belangenbehartigende partijen,
- d) de ervaringen te inventariseren bij landen waar donoren niet anoniem (meer) zijn.

De eerste drie subdoelen zijn gecombineerd. Er is voor dit deel van het onderzoek contact gelegd met vertegenwoordigers van:

- Stichting hulpverlening bij ongewenste kinderloosheid, Hoensbroek
- Onze Lieve Vrouwe Gasthuis, Amsterdam
- Sophia Ziekenhuis Zwolle
- Dijkzigt Ziekenhuis, Rotterdam
- Rijnstate Ziekenhuis, Arnhem
- Leids Universitair Medisch Centrum
- Nederlands Belgische Vereniging voor Kunstmatige Inseminatie
- Stichting Afstammingskinderen, Eindhoven
- FIOM, Den Haag
- Freya, Wijchen
- Prof. dr. Hoksbergen (voorheen de werkgroep afstamming en donorinseminatie).

Deze selectie bevat een zestal huidige en voormalige spermabanken en tevens groeperingen die de belangen behartigen van donorkinderen en wensouders.

Aan de hand van een checklist zijn interviews gehouden met de vertegenwoordigers van bovenstaande groeperingen in Nederland. Een checklist is een uitgebreide lijst met aandachtspunten die tijdens de interviews aan de orde komen. Voor deze studie waren dat bijvoorbeeld, de mening over het opheffen van de anonimiteitwaarborg van donoren en beargumentering, gevolgen van de wet, wijzigingen in het wetsvoorstel die tegemoet kunnen komen aan eventuele bezwaren, de motieven van donoren om te doneren en de rol van klinieken bij voorlichting over ge-

voorlichting over gegevensverstrekking. De gespreksduur van de interviews was gemiddeld anderhalf uur.

De Nederlands Belgische Vereniging voor Kunstmatige Inseminatie (NBVKI) heeft toegezegd de coördinatie voor het kwantitatieve deel van het onderzoek onder spermabanken op zich te nemen. Omdat ten tijde van het onderzoek inmiddels alle Nederlandse spermabanken bij de NBVKI aangesloten waren, hebben we hierdoor vrijwel alle spermabanken in Nederland en daarmee ook vrijwel alle donoren in het onderzoek kunnen betrekken.

Voor het vierde subdoel van het kwalitatieve onderzoek is de vertegenwoordigers in de volgende vier landen om inlichtingen verzocht:

- Bundesministerium für Justiz, Leitender Staatsanwalt, Oostenrijk
- Département Fédéral de Justice et Police, Office Fédéral de la Justice, Zwitserland
- Bundesministerium der Justiz, Duitsland
- Ministerie van Gezondheid en Sociale Zaken, Zweden

De schriftelijke correspondentie diende om de ervaringen in kaart te brengen van landen waar anonimiteit van donoren niet gewaarborgd wordt. Er is onder andere gevraagd naar de belangrijkste argumenten voor opheffing van de anonimiteitswaarborg en naar de effecten ervan.

### 1.3.2

#### Het kwantitatieve deel

Het doel van het kwantitatieve deel van het onderzoek was het inventariseren van de bereidheid tot het doneren van sperma wanneer de anonimiteitswaarborg zou worden opgeheven bij zowel huidige als toekomstige donoren. Dit is gedaan met behulp van schriftelijke vragenlijsten; een versie voor de huidige donoren en een versie voor potentiële toekomstige donoren. Tevens zouden ex-donoren benaderd worden om na te gaan of hun opzegging te maken had met het wetsvoorstel. Tijdens de uitvoering van het onderzoek bleek het helaas niet mogelijk om ex-donoren te benaderen. Zo de spermabanken nog over de (meest recente) adresgegevens van de ex-donoren beschikten, konden ze niet zonder meer op hun thuisadres worden benaderd. Gewijzigde leefomstandigheden (partner, gezin) kunnen ervoor zorgen dat ex-donoren niet langer geconfronteerd willen worden met hun vroegere donorschap. Daarom konden en mochten ex-donoren ook niet benaderd worden voor deelname aan het onderzoek.

##### *Huidige donoren*

Door de coördinerende rol van de NBVKI is medewerking verkregen van alle spermabanken in Nederland. Dit heeft het mogelijk gemaakt een groot deel van de huidige spermadonoren, in totaal 380 van de circa 500 spermadonoren, te benaderen. De donoren hebben een vragenlijst en na enige tijd ook een herinneringsbrief uitgereikt of opgestuurd gekregen; 65% (N = 247) heeft de vragenlijst ingevuld en teruggestuurd.

De volgende spermabanken participeerden in het onderzoek:

- Academisch Medisch Centrum Amsterdam
- Academisch Ziekenhuis Utrecht
- Stichting Medisch Centrum voor Geboorteregeling, Leiden
- Sophia Ziekenhuis Zwolle, Afdeling Spermabank
- Academisch Ziekenhuis Groningen
- Delfzicht Ziekenhuis, Delfzijl
- Leids Universitair Medisch Centrum, Afdeling Gynaecologie



- Rijnstate Ziekenhuis, Arnhem
- Stichting hulpverlening bij ongewenste kinderloosheid, Hoensbroek
- Onze Lieve Vrouwe Gasthuis, Amsterdam
- Academisch Ziekenhuis Maastricht
- Medisch Centrum Barendrecht
- Twenteborg ziekenhuis, Almelo
- Diaconessehuis Voorburg, Afdeling IVF
- Streekziekenhuis Midden-Twente, Afdeling Laboratorium, Hengelo
- Scheperziekenhuis, Afdeling Gynaecologie, Emmen

De groep donoren die de vragenlijst op tijd heeft gekregen en niet heeft gereageerd zou af kunnen wijken van de groep die de vragenlijst op tijd heeft gekregen en wel heeft ingevuld en teruggestuurd. Dit kan bijvoorbeeld ingegeven zijn door het onderwerp van onderzoek. Helaas kunnen er geen uitspraken over een mogelijke vertekening van de gegevens ten gevolge van non-respons gedaan worden, omdat de onderzoekers geen beschikking hadden over de naam- en adresgegevens van donoren en geen controle hadden over het tijdstip waarop en de omstandigheden waaronder de vragenlijsten zijn verspreid.

#### *Potentiële donoren*

Om potentiële (toekomstige) donoren te benaderen was het nodig deze groep nader te definiëren. Aangezien geslacht en leeftijd in dit geval de enige concrete en objectieve kenmerken zijn om de groep te definiëren, is gekozen voor benadering van mannen tussen de 18 en 50 jaar. Deze mannen zijn telefonisch geworven op basis van een steekproef getrokken uit het telefoonboek van Nederland. Van de geslaagde gesprekken (N = 2629) heeft 43% toegezegd de vragenlijst in te willen vullen (N = 1136). Daarvan heeft 65%, soms na een telefonische herinnering, dat ook (op tijd) gedaan (N = 733).

Om uitspraken te kunnen doen over de representativiteit van de steekproef is deze vergeleken met de totale populatie mannen tussen de 18 en 50 jaar. Hierbij is gebruik gemaakt van gegevens zoals gepubliceerd in het 'Statistisch Jaarboek 1999' (CBS, 1999). Zowel voor leeftijd als voor opleiding wijkt de steekproef significant af van de populatie ( $\chi^2 = 74$ ,  $df = 5$ ,  $p < .001$ ;  $\chi^2 = 366$ ,  $df = 4$ ,  $p < .001$ ). In de steekproef zijn mannen onder de 30 jaar ondervertegenwoordigd en mannen boven de 40 jaar oververtegenwoordigd. Tevens zijn mannen die basisonderwijs genoten hebben ondervertegenwoordigd en mannen met een HBO of universitaire opleiding oververtegenwoordigd. Dit laatste is bij (dit soort) onderzoek echter gebruikelijk. Om na te gaan of deze afwijkingen van invloed zijn geweest op de resultaten van dit deel van het onderzoek is gekeken naar een mogelijke samenhang tussen leeftijd en opleiding enerzijds en de kernvariabele 'bereidheid tot donatie' anderzijds. Er is geen samenhang gevonden, wat betekent dat het niet aannemelijk is dat de gevonden afwijkingen de resultaten van het onderzoek hebben vertekend.

Om verdere uitspraken te kunnen doen over een mogelijke vertekening in resultaten die het gevolg zou kunnen zijn van non-respons is gekozen voor de volgende aanpak. Respondenten die bij het telefonische rappel de vragenlijst nog niet hadden ingevuld, maar beloofden dit alsnog te doen zijn beschouwd als 'non-respons groep'. Deze groep is op een aantal achtergrondkenmerken (zoals leeftijd en opleiding) en op een aantal kernvariabelen (zoals bereidheid tot donatie en wenselijkheid van verstrekking van gegevens van de donor) vergeleken met de groep respondenten die de vragenlijst direct hebben ingevuld, de 'respons groep'. Deze twee groepen verschillen niet significant van elkaar. Er lijkt daarom geen reden te

reden te zijn om aan te nemen dat non-respons tot een vertekening van de resultaten heeft geleid.

Uit de groep potentiële toekomstige donoren is een subgroep van mannen geselecteerd die als antwoord op de vraag “Als u gevraagd zou worden sperma te doneren zou u dit dan overwegen?” heeft aangegeven dit te willen overwegen. Deze groep wordt betiteld als ‘aspirant-donoren’ (N = 143). Naar de groep mannen die heeft aangegeven niet te willen overwegen om spermadonor te worden zal in de rest van dit rapport gerefereerd worden als ‘overige mannen’ (N = 590) (zie ook hoofdstuk 5).

## **1.4 Leeswijzer**

Het rapport is als volgt opgebouwd; in hoofdstuk 2 wordt de achtergrond van het wetsvoorstel geschetst. In hoofdstuk 3 wordt ingegaan op de kennis die huidige en potentiële donoren hebben van het wetsvoorstel en op de voorlichting die zij hierover gehad hebben. Hoofdstuk 4 gaat in op bestaande opvattingen in het veld over spermadonatie en anonimiteit. In hoofdstuk 5 wordt de bereidheid tot en motivatie voor het doneren van sperma behandeld, zowel voor als na opheffing van de anonimiteitwaarborg.

# 2

## Het wetsvoorstel: achtergronden

In dit hoofdstuk wordt eerst ingegaan op de totstandkoming en inhoud van het voorstel voor een WDKI (paragraaf 2.1). Paragraaf 2.2. beschrijft een aantal ontwikkelingen in het veld sinds de introductie van de plannen rond de opheffing van de anonimiteitwaarborg. In paragraaf 2.3 wordt verslag gedaan van de ervaringen in het buitenland met anonieme donoren (zie ook onderzoeksvraag 9, paragraaf 1.2).

### 2.1 Totstandkoming en inhoud wetsvoorstel

Al sinds 1984 is de discussie omtrent het al dan niet opheffen van de anonimiteit van donoren in academische kring gaande. In 1989 wordt, in het regeerakkoord van het kabinet Lubbers III (TK, 1989-1990, nr. 8, p. 33), de afspraak gemaakt te onderzoeken welke gevolgen het voor kinderen kan hebben om geen toegang te kunnen krijgen tot de gegevens van hun verwekker. Dit onderzoek blijkt echter onuitvoerbaar. De kinderen zijn niet op een ethisch verantwoorde manier te benaderen, omdat zij vaak niet weten dat zij een KID-kind zijn (een kind dat verwekt is met donorsperma).

De bewindslieden delen de Tweede Kamer in 1990 mee (Kamerstukken II 1990/91, 21 800 VI, nr. 40) dat een kind volgens hen in principe recht heeft op de gegevens van de biologische vader. Op dat moment is de discussie omtrent het recht op donorgegevens in volle gang in de samenleving. Eind juni 1992 wordt het conceptwetsvoorstel voor commentaar aan een aantal organisaties gezonden. De Stichting Afstammingsrecht en de Raad voor het Jeugdbeleid zijn positief over het wetsvoorstel. De Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG), de toenmalige Nationale Raad voor de Volksgezondheid (NRV), de toenmalige Emancipatieraad, het Clara Wichmann Instituut en de Gezondheidsraad wijzen het wetsvoorstel af. De Nederlandse Gezinsraad neemt geen standpunt in, maar dringt aan op spoedige politieke besluitvorming.

Het wetsvoorstel behandelt een onderwerp waarbij zowel het recht op respect voor het privé-leven, zoals onder meer geregeld in de Wet Persoonsregistraties (WPR), en de rechten van het kind een rol spelen. Artikel 8 EVRM (onder meer recht op respect voor het privé-leven) omvat de plicht van de Staat zich van inmenging in het privé-leven te onthouden. In dit kader zou het gaan om het privé-leven van de

donor en de moeder van wie beiden gegevens worden opgeslagen. Uit artikel 8 EVRM kan echter ook een positieve verplichting voortvloeien voor de Staat om effectieve bescherming te bieden aan het privé-leven.

Een inbreuk op het recht op respect voor het privé-leven kan worden gerechtvaardigd voor zover voorzien bij wet, waarbij voldaan wordt aan een drietal criteria. Ten eerste, ter bereiking van een legitiem doel, in dit geval het belang van de gezondheid of de goede zeden of de rechten en vrijheden van het kind. Ten tweede moet de proportionaliteit zijn gewaarborgd. Ten derde, er moet niet meer worden ingegrepen in het privé-leven dan noodzakelijk. Blijkens de Memorie van Toelichting bij het onderhavige wetsvoorstel voorziet het voorstel in een rechtvaardiging van een inbreuk op het recht op respect voor het privé-leven.

In artikel 7, eerste lid, van het VN-Verdrag van de rechten van het kind (Trb. 1990, 170) is onder andere bepaald dat een kind, voor zover mogelijk, het recht heeft zijn of haar ouders te kennen.\*

Met betrekking tot de juridische verhouding tussen een bekende donor en het in biologisch opzicht van hem afstammende kind zijn in het bijzonder twee aspecten van belang. Ten eerste, vorderingen tot betaling van onderhoud ten behoeve van het kind en ten tweede, omgangsverzoeken van de donor of het kind. Wat betreft de onderhoudsactie tegen een verwekker wordt in het algemeen opgemerkt dat deze alleen kan worden ingesteld indien het kind geen vader in juridische zin heeft. Heeft binnen een huwelijk KID plaatsgevonden met toestemming van de echtgenoot, dan heeft het kind juridisch deze man tot vader (het vaderschap kan dan niet worden ontkend). Een dergelijke onderhoudsactie zou dus slechts mogelijk zijn indien het kind buiten het huwelijk is geboren en niet is erkend of indien tijdens het huwelijk het vaderschap is ontkend. Van belang is voorts dat onder verwekker wordt verstaan degene met wie de moeder geslachtsgemeenschap heeft gehad. Onder het begrip gemeenschap wordt door de Hoge Raad verstaan: gemeenschap van man en vrouw door vereniging van beide geslachtsdelen (HR 17 februari 1927, NJ 1927 393 en 19 maart 1965, NJ 1965 200). Voor het geval het kind juridisch geen vader heeft, zal de mogelijkheid van een onderhoudsactie jegens een spermadonor derhalve om die reden – hij wordt niet als verwekker aangemerkt – afstuiten.

Een verzoek tot vaststelling van een omgangsregeling door een spermadonor zal gelet op uitspraken van de Hoge Raad, wegens het ontbreken van familie- en gezinsleven tussen de donor en het kind niet ontvankelijk zijn (HR 10 november 1989, NJ 1990, 628 en HR 4 januari 1991, NJ 1991 253). In het omgekeerde geval zal ook het kind om die reden in zijn verzoek niet ontvankelijk zijn.

Op 18 juni 1993 wordt het voorstel voor een Wet Donorgegevens Kunstmatige Inseminatie (WDKI) bij de Tweede Kamer ingediend. Het voorstel is ondertekend door de minister van Justitie en de staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur. Eind mei 1998 wordt aan de Tweede Kamer de Nota naar aanleiding van het eindverslag alsmede de tweede nota van wijziging toegezonden (nr. 10 en nr. 11). In tegenstelling tot het aanvankelijke wetsvoorstel heeft het gewijzigde wetsvoorstel niet alleen betrekking op spermadonatie, maar ook op eicel- en embryodonatie.

---

\* In hoeverre deze bepaling rechtstreekse werking heeft, is tot op heden in de rechtspraak niet uitgemaakt.

Het wetsvoorstel betreft de registratie en openbaarmaking van gegevens van personen die geslachtscellen doneren. Het gaat daarbij om drie soorten gegevens a) medische gegevens, b) fysieke kenmerken, opleiding en beroep en c) persoonsidentificerende gegevens (geslachtsnaam, voornamen, geboortedatum en woonplaats). Het wetsvoorstel regelt dat deze gegevens tachtig jaar bewaard zullen worden. Voor het beheer, bewaren en verstrekken van de gegevens wordt een stichting in het leven geroepen.

Het wetsvoorstel maakt het mogelijk om persoonsidentificerende gegevens van de donor als deze daar desgevraagd mee instemt te overleggen aan het ten minste zestien jaar oude kind dat met donorgeslachtscellen is verwekt. De stichting kan de gegevens van de donor ook verstrekken zonder diens toestemming, maar alleen als een afweging is gemaakt van de belangen van de donor en de belangen van het kind. Hierbij moeten de belangen van het kind zo zwaar wegen dat verstrekking van gegevens niet achterwege kan blijven.

## 2.2 Reacties op het wetsvoorstel tot nu toe

In de Memorie van Toelichting wordt melding gemaakt van het oordeel van de werkgroep "Afstamming en Donorinseminatie" (WAD). Dit is een voor het wetsvoorstel in het leven geroepen orgaan met voor- en tegenstanders van de opheffing van de anonimiteitwaarborg. De voorstellen van de werkgroep zijn unaniem aanvaard door de NBVKI en de Nederlands Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG). De werkgroep geeft aan dat een maatschappelijke verandering van geheimhouding naar openheid tijd nodig heeft. Wetgeving die de anonimiteitwaarborg van donoren onmiddellijk op zou heffen zou zijn doel voorbij schieten. De werkgroep voorspelt een aantal negatieve gevolgen van het opheffen van de anonimiteitwaarborg, namelijk een sterke vermindering van het aantal donoren, een opleving van de verkrijging van sperma buiten de medische kanalen om, KID-toerisme naar het buitenland, teveel zwangerschappen per donor en voor alles een mislukking van het beleid waarin ouders worden gestimuleerd openheid te betrachten over de verwekkingsstatus van hun kind.

Begin 1994, kort na de indiening van het wetsvoorstel, delen de NBVKI en de WAD de Tweede Kamer mee dat 14 ziekenhuizen hun KID-hulpverlening staken en nog vier ziekenhuizen dit overwegen in verband met het ontstane tekort aan donor-sperma.

De NBVKI brengt in 1998 het rapport 'Spermabanken in Nederland 1990-1997' uit waaruit blijkt dat er in 1990 21 spermabanken waren met 901 anonieme donoren en 16 bekende donoren. In 1997 is het aantal actieve spermabanken gedaald naar 12 (er is één spermabank in oprichting) en het aantal donoren is gedaald naar ongeveer 500 donoren, waarvan er 71 bekende donoren zijn.

Als reactie op de ontwikkelingen voert de NBVKI eind jaren '80 het zogenaamde 'twee-lokettensysteem' in. Dit is een systeem met een A(noniem)-loket waar wensouders gebruik kunnen maken van sperma van een anonieme donor en een B(ekend)-loket waar wensouders terecht kunnen voor sperma van een donor die in de toekomst bekend zal zijn. De WAD heeft in reactie op het conceptwetsvoorstel bij de Tweede Kamer gepleit voor invoering van zo'n twee-sporenbeleid (het hiervoor genoemde twee-lokettensysteem) en van tevens van het opstellen van een donorpaspoort, waarin niet-persoonsidentificerende gegevens van de donor zijn opgenomen.

Uit het onderzoek van de NBVKI blijkt dat in 1997 bij vijf van de dertien spermabanken het B-loket is ingevoerd en bij nog twee spermabanken het plan bestaat om ook een B-loket in te voeren. Dit bleek nog niet mogelijk vanwege een gebrek aan donoren. Het percentage B-donoren verschilt sterk per spermabank (van 0% tot 46%).

Daarnaast heeft de NBVKI in samenwerking met de WAD en de sociale faculteiten van de Rijksuniversiteiten Leiden en Utrecht in 1995 een donorpaspoort ontwikkeld. Het paspoort bevat gegevens die niet kunnen leiden tot identificatie van de donor, maar die een KID-kind wel meer informatie geven over de biologische vader. Het donorpaspoort wordt door de donor zelf ingevuld en indien gewenst door de (wens)ouders aan het kind dat verwekt is met donorsperma ter beschikking gesteld. Het document bevat gegevens over de uiterlijke kenmerken, opleiding, religie, werk-, woon- en leefsituatie van de donor, een persoonsbeschrijving van de donor, een profiel van de donor aan de hand van 35 persoonlijkheidskenmerken en een motivatie voor het spermadonorschap. Omdat het paspoort geen naam- en adresgegevens bevat is het bij zowel A- als B-loketten te gebruiken. Sinds 1996 is het donorpaspoort bij een aantal spermabanken in Nederland ingevoerd.

## 2.3 Ervaringen buitenland

In 1997 is een onderzoek uitgevoerd door een deskundigen comité van de CDBI (Committee Directeur par la Bioethics van de Raad van Europa) naar wettelijke regelingen voor kunstmatige voortplanting in verschillende landen. Uit de resultaten van dit onderzoek blijkt dat slechts in een klein aantal van de ons omringende landen de anonimiteit van spermadonoren niet wordt gewaarborgd, namelijk in Zweden, Zwitserland, Oostenrijk en Duitsland.

Deze landen is verzocht om informatie over hun ervaringen met het opheffen van de anonimiteitwaarborg van donoren. Hieronder worden de bevindingen beschreven in Zweden en Zwitserland. (Uit Duitsland is in het geheel geen reactie ontvangen, Oostenrijk heeft geen gegevens kunnen aanleveren over de gevolgen van het opheffen van de anonimiteitwaarborg op de bereidheid tot doneren.)

### *Zweden*

In Zweden is op 1 maart 1985 een wet in werking getreden op grond waarvan een kind het recht heeft op kennis omtrent zijn afstamming. Voordien waren donoren anoniem. De belangrijkste reden voor een wettelijke regeling was de overtuiging dat elk kind het recht heeft op een vader (Jonsson, 1996). De wet regelt dat de 'sociale vader' alle rechten en verplichtingen ten opzichte van het kind draagt. De wet is alleen van kracht na 1 maart 1985; kinderen die voor die tijd met donorsperma verwekt zijn hebben geen recht op kennis omtrent hun afstamming.

De diverse KID-instituten bewaren zelf de gegevens. Er is dus geen centrale registratie. De gegevens worden 70 jaar bewaard. De wet geeft geen leeftijd aan waarop het kind over de donorgegevens kan beschikken (wanneer 'voldoende volwassen'). Bij een verzoek om inzage in de donorgegevens van het kind wordt de donor niet meer om toestemming gevraagd.

Uit een rapport van een commissie ingesteld om kunstmatige inseminatie te onderzoeken ("Children conceived by artificial insemination", SOU 1983:42) blijkt dat voor de invoering van de wet in Zweden per jaar 230 KID-kinderen geboren werden. Per jaar werden ongeveer 18.000 inseminaties verricht door negen ziekenhui-

ziekenhuizen en 200 inseminaties door vijf gynaecologen die privé opereerden. In het rapport wordt niet het aantal donoren genoemd. Wel staat vermeld dat er een beperkt aantal donoren beschikbaar is.

In het rapport wordt ook verslag gedaan van de overtuiging van artsen dat opheffing van de anonimiteitwaarborg van donoren zou kunnen leiden tot het verdwijnen van de KID-behandeling. Wensouders zouden toegewezen zijn op het zelf zoeken van een donor of uit moeten wijken naar het buitenland. De commissie oordeelde echter dat het in de praktijk wel mee zou vallen, omdat 4 van de 12 geïnterviewde donoren aangaf donor te willen blijven zelfs als het kind het recht kreeg te weten wie zijn/haar biologische vader is. De commissie hoopte dat opheffing van de anonimiteitwaarborg in de toekomst zou leiden tot de aanmelding van donoren met een verantwoordelijke en volwassen attitude over hun donorschap. Tevens verwachtte de commissie dat een wettelijke regeling op dit gebied en maatschappelijke acceptatie zouden leiden tot meer openheid omtrent kunstmatige inseminatie. Dit zou het aantal beschikbare donoren ook weer gunstig beïnvloeden.

Na invoering van de wet is het aantal donoren gedaald van 300 naar 30. Het aantal ziekenhuizen waar KID toegepast wordt is gedaald van 10 naar 6. Anderhalf jaar na invoering van de wet hadden vijf ziekenhuizen weer voldoende donoren, vaak zonder actieve werving. Nieuwe donoren hebben vaker dan voorheen zelf kinderen en zijn via vrienden met onvruchtbaarheidsproblematiek in aanraking gekomen. Een kanttekening is hier echter wel op zijn plaats. Volgens het Centrum voor Epidemiologie in Stockholm staan er 69 donoren geregistreerd in 1989. In 1993 is dat aantal toegenomen tot 105. Dat betekent dat ondanks een toename van donoren sinds de invoering van de wet, het aantal donoren niet terug is gekomen op het oude niveau van 300. Het feit dat het huidige aantal donoren als 'voldoende' wordt gekwalificeerd lijkt erop te wijzen dat de vraag naar donorsperma met de opheffing van de anonimiteitwaarborg is afgenomen.

#### *Zwitserland*

In Zwitserland is op 17 mei 1992 een artikel in de grondwet opgenomen die de toegang van een persoon tot gegevens over zijn/haar afkomst garandeert. Recentelijk is dit aangescherpt en veranderd in 'elke persoon heeft toegang tot gegevens die betrekking hebben op zijn/haar afkomst' (18 april 1999).

In 1996 heeft de regering in een Toelichting op de wet op "Fortpflanzungsmedizin" verklaard dat bij consultatie van het veld op nationaal niveau is gebleken dat de anonimiteit van spermadonoren of het recht van het kind om zijn afkomst te kennen controversieel is. Niet iedereen wilde het KID-kind toegang geven tot de persoonidentificerende gegevens van de donor. De regering benadrukt echter het belang van kennis over iemands herkomst in verband met de ontwikkeling van de identiteit en het zelfbeeld. Tevens is kennis in genetisch opzicht van belang. Het feit dat ook niet elk kind dat op een natuurlijke wijze is verwekt, weet van wie hij afstamt, bijvoorbeeld in geval van overspel, maakt niet dat een KID-kind het recht op kennis over zijn afkomst niet zou mogen hebben.

In de toelichting wordt ook aangegeven dat in geval van natuurlijke verwekking, maar niet meer aanwezig zijn van de vader, de moeder kan besluiten het kind te vertellen wie de vader is. In geval van kunstmatige inseminatie kan dit niet, de moeder weet niet wie de donor is. Er is een wet voor nodig om het KID-kind over deze gegevens te laten beschikken. Het is de verantwoordelijkheid van de ouders om het kind te vertellen op welke manier het verwekt is. Dit is niet de plicht van de wet.

Op 18 december 1998 heeft het parlement een “Fortpflanzungsmedizingesetz” aangenomen. De datum van inwerkingtreding van deze wet was ten tijde van dit onderzoek nog open. De wet bevat wettelijke en juridische details betreffende de toegang tot gegevens met betrekking tot de procreatiegeneeskunde.

Het aantal kunstmatige inseminaties met donorsperma wordt steeds minder. Dit zou ook (ten dele) verklaard kunnen worden door de ‘microinjectie’, die de behoefte aan donorsperma verkleint. Over het aantal spermadonoren voor en na opheffing van de anonimiteitwaarborg, een gebrek aan of voldoende donorsperma en een mogelijke verandering in het type nieuwe donoren waren de gegevens niet (tijdig) voorhanden.



# 3

## Kennis en Voorlichting

Het is van belang te weten of en hoe goed (toekomstige) donoren op de hoogte zijn van de inhoud van het wetsvoorstel om na te gaan in hoeverre deze kennis bijdraagt tot de bereidheid om al dan niet te (blijven) doneren na opheffing van de anonimiteitwaarborg. Het niet goed geïnformeerd zijn over de inhoud en de mogelijke gevolgen van de wet kan leiden tot de beslissing van (aspirant-)donoren om na invoering van het wetsvoorstel het donorschap niet langer te ambiëren.

De volgende onderzoeksvragen zijn met betrekking tot kennis en voorlichting geformuleerd (zie onderzoeksvragen 4, 5 en 6, paragraaf 1.2):

- Welke kennis hebben donoren van het wetsvoorstel? Weten donoren
  - dat er drie categorieën van gegevens ter verstrekking worden genoemd (n.l. medische gegevens; fysieke kenmerken, opleiding en beroep; geslachtsnaam, voornamen, geboortedatum en woonplaats)?
  - wie, welke gegevens onder welke voorwaarden krijgt?
  - wat met de grond voor verstrekking van persoonsidentificerende gegevens wordt bedoeld?
  - dat de wet alleen geldt voor donaties na inwerkingtreding van de wet?
  - dat gerechtelijke vaststelling van het vaderschap uitgesloten is, evenals een verplichting en erfrechtelijke gevolgen?
  - Welke voorlichting hebben donoren gekregen over
  - de wenselijkheid van donatie?
  - het wetsvoorstel, m.n. de wenselijkheid om persoonsidentificerende gegevens te kunnen verstrekken aan het kind?
  - welke informatie, op welke manier, wanneer, door wie?
- Wat is de rol van klinieken en andere betrokken partijen bij voorlichting?

In onderstaande paragraaf zal eerst worden ingegaan op bestaande kennis van het wetsvoorstel in het algemeen en in detail en van alternatieven voor het wetsvoorstel. De paragraaf daarna behandelt de voorlichting over het wetsvoorstel.

### 3.1 Kennis van bestaan en inhoud van het wetsvoorstel

#### *Bestaan van het wetsvoorstel*

Dat er een wetsvoorstel in behandeling is met betrekking tot het opheffen van de anonimiteitwaarborg van spermadonoren is bekend bij 83% van de donoren en bij 38% van de potentiële donoren<sup>1</sup>. Opvallend is dat 17% van de donoren dit (nog) niet weet.

Ruim een derde van de donoren (36%) en 9% van de potentiële donoren geeft aan goed op de hoogte te zijn van de inhoud van het wetsvoorstel. De helft van de donoren zegt goed op de hoogte te zijn van de consequenties van het wetsvoorstel. Ruim een derde van de donoren (38%) zegt te weten wat er met donaties van voor inwerkingtreding van de wet zal gebeuren. Hierbij moet in ogenschouw genomen worden dat het subjectieve maten betreft, omdat het een persoonlijke inschatting van de eigen kennis betreft.

Bijna tweederde (64%) van de donoren vrijwel alle potentiële donoren (91%) geven aan niet goed op de hoogte te zijn van de inhoud van het wetsvoorstel. De helft van de donoren is niet goed op de hoogte van de consequenties van de invoering van het wetsvoorstel. Ter illustratie, bijna tweederde van de donoren zegt niet te weten wat er met de donaties van vóór de inwerkingtreding van de wet zal gebeuren (62%). Op dit punt van het wetsvoorstel bestaat ook onduidelijkheid bij de spermabanken: zal de wet van toepassing zijn op *donaties* of *inseminaties* gedaan na de inwerkingtreding van de wet? In werkelijkheid zal de nieuwe wet alleen van invloed zijn op *donaties* gedaan na de inwerkingtreding.

#### *Soort gegevens*

Het wetsvoorstel regelt de registratie en openbaarmaking van drie soorten gegevens a) medische gegevens, b) uiterlijke kenmerken en c) naam- en adresgegevens. Wanneer gevraagd wordt op welke gegevens het wetsvoorstel betrekking heeft, zegt 43% van de donoren, 54% van de overige mannen en 62% van de aspirant-donoren dit niet te weten. Ruim de helft van de donoren (57%), 46% van de overige mannen en 38% van de aspirant-donoren weet van één, twee of alle drie de soorten gegevens waar het wetsvoorstel betrekking op heeft. Tabel 1 laat de percentages zien van deze respondenten. Bij de percentages uit de tabel valt op dat de meeste respondenten vooral denken aan de registratie van naam- en adresgegevens. Verder valt op dat het bij zowel aspirant-donoren als overige mannen niet erg bekend is dat er uiterlijke kenmerken van de donor geregistreerd gaan worden (respectievelijk 5% en 11%).

**Tabel 1** Percentages respondenten die weten van welke gegevens de registratie en openbaarmaking geregeld wordt in het wetsvoorstel

|                  | Medische gegevens | Uiterlijke kenmerken | NAW-gegevens |
|------------------|-------------------|----------------------|--------------|
| Donoren          | 39%               | 40%                  | 46%          |
| Aspirant-donoren | 20%               | 5%                   | 31%          |
| Overige mannen   | 26%               | 11%                  | 36%          |

<sup>1</sup> Daar waar aspirant-donoren en overige mannen niet significant van elkaar verschillen, worden de uitkomsten gerapporteerd over de gehele groep potentiële donoren.

### *Leeftijd*

Na inwerkingtreding van de wet kunnen de uiterlijke kenmerken van de donor aan het kind worden overlegd vanaf het moment dat het 12 jaar is. Voor het overleggen van de naam- en adresgegevens van de donor aan het kind geldt dat het kind 16 jaar moet zijn.

Een aanzienlijk deel van de donoren, 65%, weet niet op welk moment de gegevens verstrekt kunnen worden aan het kind. Dit geldt zowel voor de verstrekking van de uiterlijke kenmerken als voor de verstrekking van de naam- en adresgegevens. Slechts 4% van de donoren weet dat na invoering van het wetsvoorstel de uiterlijke kenmerken van de donor aan het kind kunnen worden overlegd vanaf het moment dat het 12 jaar is. Dat na inwerkingtreding van de wet de naam- en adresgegevens van de donor aan het kind kunnen worden overlegd vanaf het moment dat het 16 jaar is, is bekend bij 25% van de donoren.

Bijna een derde van de donoren (29%) geeft een foutieve leeftijd aan waarop zij denken dat de uiterlijke kenmerken van de donor aan het kind kunnen worden overlegd (variërend van 13 tot en met 20 jaar). Met betrekking tot het moment van verstrekking van de naam- en adresgegevens van de donor aan het kind denkt 10% onterecht te weten vanaf welke leeftijd dit plaats kan vinden (variërend van 12 tot en met 21 jaar).

### *Toestemming*

Voor verstrekking van beide soorten gegevens geldt dat de donor hiermee in moet stemmen. Slechts in geval dat het belang van het kind zo zwaar weegt dat verstrekking van gegevens van de donor niet achterwege kan blijven, kunnen de gegevens verstrekt worden zonder de toestemming van de donor.

Slechts 17% van de donoren weet dat alleen in sommige gevallen de gegevens verstrekt kunnen worden zonder dat de donor toestemming heeft gegeven. Meer dan de helft van de donoren denkt ten onrechte dat na inwerkingtreding van de wet in alle gevallen de toestemming van de donor nodig is om de naam- en adresgegevens van de donor te verstrekken aan het kind dat met donorsperma is verwekt, 14% meent dat toestemming nooit nodig is. Een klein deel van de donoren (15%) zegt niet te weten of er wel of geen toestemming van de donor vereist is om de naam- en adresgegevens van de donor te verstrekken aan het kind dat met donorsperma is verwekt.

Van de groep donoren die aangeeft dat toestemming van de donor niet (altijd) nodig is (N = 113), zegt de helft niet te weten of men wel of geen bezwaar kan maken tegen het voornemen tot verstrekking van de naam- en adresgegevens door in beroep te gaan. Een derde weet wel dat men bezwaar kan maken tegen het voornemen tot verstrekking van de naam- en adresgegevens door in beroep te gaan, 19% meent (ten onrechte) dat men geen bezwaar kan maken.

Van de donoren die weten dat slechts in sommige gevallen de gegevens verstrekt kunnen worden zonder dat de donor toestemming heeft gegeven (N = 42), weet 43% op welke grond(en) dit kan, namelijk dat er zwaarwegende belangen van het kind moeten zijn. De helft geeft incorrecte gronden voor verstrekking aan. De meest genoemde incorrecte grond is medische noodzaak in geval van erfelijke ziekten. Vier van hen weten niet op welke grond(en) dit kan.

### *Gerechtelijke vaststelling vaderschap*

Om onderzoekstechnische redenen is de respondenten niet rechtstreeks gevraagd of zij weten dat gerechtelijke vaststelling van het vaderschap uitgesloten is alsme-

alsmede een verplichting en erfrechtelijke gevolgen. Indirect hebben sommigen daar wel antwoord op gegeven via de vraag welke consequenties men verwacht van de invoering van het wetsvoorstel. Ongeveer een op de dertien donoren (N=18) wijzen in dat kader expliciet op een eventuele juridische en financiële verantwoordelijkheid.

#### *Alternatieven voor het wetsvoorstel*

Zoals eerder vermeld is vanaf eind jaren '80 bij vijf spermabanken het tweelokettensysteem ingevoerd. Bijna 60% van de donoren is bekend met dit systeem, terwijl de helft van de donoren is aangesloten bij een spermabank die het tweelokettensysteem voert (zie hoofdstuk 5).

Het donorpaspoort dat sinds 1996 bij een aantal spermabanken is ingevoerd is bekend bij minder dan de helft van de donoren (bij één derde van de donoren heeft de spermabank de mogelijkheid geboden om een donorpaspoort in te vullen, zie hoofdstuk 5).

## **3.2 Voorlichting**

Ongeveer 90% van de overige mannen en aspirant-donoren noemt de media als belangrijkste informatiebron voor het wetsvoorstel. Bij donoren noemt 32% de media en 65% de spermabank als belangrijkste informatiebron. Van deze laatste groep is 92% mondeling en 46% (ook) schriftelijk door de spermabank geïnformeerd.

Er is echter ook een groep donoren die een aantal vragen naar informatie en voorlichting over het wetsvoorstel niet beantwoord heeft (gemiddeld ongeveer 16%). Dit komt overeen met het aantal donoren waarbij niet bekend is dat er een wetsvoorstel is ingediend. Deze groep lijkt dus geen informatie of voorlichting gekregen te hebben over het wetsvoorstel.

Van de donoren die weten dat het wetsvoorstel in behandeling is, vindt 40% dat hij goed en 37% dat hij slecht geïnformeerd is over het wetsvoorstel. De helft van de donoren heeft behoefte aan meer informatie over het wetsvoorstel. Van deze groep wil 40% meer over de precieze en complete inhoud van het wetsvoorstel weten, 23% wil weten welke gegevens geregistreerd en verstrekt worden, 28% wil weten wat er gebeurt met gegevens van voor de wet, 27% wil meer weten over de gevolgen van de wet en wil 8% meer weten over de registratie van medische gegevens.

Een kwart van de donoren is niet geïnformeerd door de spermabank over de verstrekking van de naam- en adresgegevens van de donor aan het kind. De rest is geïnformeerd tijdens een intake-gesprek (20%), vervolggesprek (21%), een donorenbijeenkomst (14%), aanmelding (7%), tijdens de werving (5%) of bij een andere gelegenheid (10%).

Samengevat, spermabanken hebben een actieve rol gespeeld in het informeren van donoren van de ophanden zijnde opheffing van de anonimiteitwaarborg. Dat neemt niet weg dat donoren over het algemeen niet meer dan wat globale kennis hebben over het bestaan van het wetsvoorstel en het soort gegevens waar het omgaat.

# 4

## Opinie over het opheffen anonimiteitwaarborg

Dit hoofdstuk bespreekt de opvattingen over het opheffen van de anonimiteitwaarborg van donoren van zowel belangenbehartigende organisaties als donoren en potentiële donoren (zie ook de onderzoeksvragen 7 en 8, paragraaf 1.2).

### 4.1 Spermabanken en belangenbehartigers

De interviews met belanghebbenden en belangenbehartigende partijen hebben onder andere tot doel gehad de meningen omtrent het opheffen van de anonimiteitwaarborg te peilen (zie onderzoeksvraag 7, paragraaf 1.2). In het verleden zijn de meningen van belanghebbenden en belangenbehartigende partijen beschreven in de Memorie van Toelichting (23207 nr 3, 1993). Er zijn een paar redenen aan te voeren om opnieuw de meningen van betrokken partijen te peilen. In de eerste plaats is een aantal organisaties die in de Memorie van Toelichting hun mening hebben gegeven, intussen opgeheven (de Emancipatieraad, de werkgroep afstamming en donorinseminatie, de Raad voor het Jeugdbeleid)<sup>1</sup>. In de tweede plaats is nadien het twee-lokettensysteem<sup>2</sup> en het donorpaspoort (begin 1996) ingevoerd als reactie op en mogelijk alternatief voor een wettelijke regeling.

#### *Voorstanders van het wetsvoorstel*

In de Memorie van Toelichting wordt gesproken over het rapport “Leefeenheden en beleid” (1992) van de Nederlandse Gezinsraad. De Nederlandse Gezinsraad neemt in dit rapport “*geen standpunt in over het al dan niet opheffen van de anonimiteit van de donor; de Raad dringt wel aan op spoedige politieke besluitvorming hierover*”. De Nederlandse Gezinsraad en de Raad voor het Jeugdbeleid (net voor de opheffing) hebben op een later tijdstip een tweede advies uitgebracht, waarin wel een standpunt wordt ingenomen. In het rapport ‘Kunstmatige inseminatie en het recht op afstammingsvoorlichting’ (1994) stelt de Nederlandse Gezinsraad dat het recht van een KID-persoon om te weten van wie hij afstamt prevaleert boven

---

<sup>1</sup> Het Clara Wichmann Instituut heeft nadien geen nieuw adviesrapport over dit onderwerp meer uitgebracht en is daarom in dit onderzoek verder buiten beschouwing gelaten.

<sup>2</sup> Het twee-lokettensysteem is vanaf 1990 bij een klein aantal spermabanken ingevoerd.

hij afstamt prevaleert boven het recht van de moeder, haar eventuele partner en de donor op bescherming van hun privé-leven. De Gezinsraad stelt voor om ten aanzien van de verstrekking van persoonsidentificerende donorgegevens onderscheid te maken tussen het recht op inzage van een meerderjarige en van een minderjarige KID-persoon. Ten aanzien van meerderjarige KID-personen is de Raad van mening dat zij op hun verzoek moeten kunnen beschikken over de donorgegevens. De Gezinsraad heeft gezamenlijk met de Raad voor het Jeugdbeleid (1994) het advies uitgebracht waarin wordt gekozen voor een systeem waarin alle minderjarigen een verzoek tot vaststelling, wijziging of beëindiging van een omgangsregeling kunnen indienen bij een rechter. Bij een verzoek van een minderjarige beneden de twaalf jaar tot vaststelling van een omgangsregeling met de donor is de rechter niet verplicht het verzoek in behandeling te nemen. Bijvoorbeeld wanneer hij van mening is dat de minderjarige niet in staat is de consequenties van het verzoek te overzien. Betreft het een minderjarige van twaalf jaar of ouder, dan moet de rechter de verzoeker in zijn verzoek ontvangen en het in behandeling nemen.

Behalve in het tweede advies van de Nederlandse Gezinsraad behoort ook Prof. dr. Hoksbergen (oud lid van de voormalige werkgroep afstamming en donorinseminatie) tot de voorstanders. Zijn belangrijkste argument voor het wetsvoorstel is het recht van een kind om te weten wie zijn of haar biologische vader is. Het belang dat kinderen hebben bij de openheid van gegevens staat naar zijn mening boven het belang van donoren om onbekend te blijven. Het is bovendien het recht van een kind om zelf de beslissing te nemen of ze wel of geen contact willen met de biologische vader. Deze beslissing hoort niet bij de politiek of de kliniek te liggen, maar bij het kind. Bovendien is hij van mening dat de mogelijkheid van contact met de donorvader altijd moet bestaan, omdat het vooraf niet mogelijk is om aan te geven of een KID-kind op latere leeftijd wel of niet de behoefte heeft aan een kennismaking.

Hoksbergen is van mening dat kinderen die weten dat ze zijn verwekt door middel van donorsperma bijna altijd vragen hebben over hun identiteit. Onderzoeken naar problemen met adoptiekinderen tonen dit volgens hem duidelijk aan. Er bestaan naar zijn idee belangrijke gelijkenissen tussen kunstmatige inseminatie met donorsperma en adoptie. In beide gevallen blijft de biologische vader onbekend. Deze onbekendheid brengt volgens hem identiteitsvragen met zich mee.

Hoksbergen is, in tegenstelling tot de tegenstanders van het wetsvoorstel, van mening dat een spermadonor niet alleen zaad doneert, maar daarmee ook zijn genen ofwel de identiteit van een nakomeling. Hij stelt dat het voor sommige KID-kinderen niet mogelijk is zich te herkennen in de vader die hen opvoedt, daarom zullen zij op zoek willen gaan naar hun genetische afkomst. Deze mogelijkheid moet hen te allen tijde geboden worden.

Het donorpaspoort kan naar de mening van Hoksbergen voor een groot aantal kinderen voldoende antwoord geven op de vragen die zij hebben. Aan het paspoort dient naar zijn mening wel een pasfoto te zijn toegevoegd. Een pasfoto vergroot voor een KID-kind de mogelijkheid van herkenning. Omdat het paspoort voor enkele kinderen niet voldoende zal zijn moet er altijd nog de mogelijkheid zijn tot inzage in persoonsidentificerende gegevens. Het blijft het recht van een kind meer te weten over zijn of haar afstamming.

Het onderscheid tussen A- en B-loketten bij de spermabank is naar de mening van Hoksbergen rechtelijk ontoelaatbaar. Het is gebaseerd op onderscheid en daarmee een oneerlijk systeem. Een kind dat is geboren met behulp van sperma dat

dat afkomstig is van een B-donor heeft de mogelijkheid informatie te krijgen over zijn of haar achtergrond, terwijl kinderen die geboren zijn door sperma afkomstig van een A-donor deze mogelijkheid niet hebben. Wanneer het echter niet anders kan, dan heeft de combinatie van A- en B-donoren de voorkeur boven alleen A-donoren.

Hoksbergen ziet nauwelijks nadelige gevolgen van de opheffing van de anonimiteitwaarborg.

Het eventuele tekort aan donoren dat ontstaat meteen na de opheffing van de anonimiteitwaarborg zal door goede voorlichting aan donoren en hun gezinnen snel weer bijtrekken.

#### *Tegenstanders van het wetsvoorstel*

Tot de tegenstanders van het wetsvoorstel behoren:

- Nederlandse spermabanken, verenigd in de Nederlands Belgische Vereniging voor Kunstmatige Inseminatie
- Stichting Afstammingskinderen, Eindhoven
- FIOM
- Freya, Patiëntenvereniging voor vruchtbaarheidsproblematiek, Wijchen

Het is opvallend dat de partijen die zich niet achter het wetsvoorstel kunnen scharen verschillende belangen behartigen. Zowel organisaties die de belangen van het kind behartigen als organisaties die de belangen van wensouders donoren behartigen, staan negatief tegenover het wetsvoorstel. Tevens zij vermeld dat het FIOM zich in dit onderzoek als tegenstander heeft opgesteld, terwijl daar in de Memorie van Toelichting nog geen sprake van was.

In het algemeen zijn de tegenstanders van de opheffing van de anonimiteitwaarborg van mening dat openheid geen verkeerde ontwikkeling is. Zij achten de belangen van KID-kinderen belangrijk, maar zijn van mening dat donoren en wensouders het recht hebben op anonimiteit en privacy. Zij geven aan dat problemen met de identiteit van kinderen die de biologische ouders niet kennen vooral voorkomt bij adoptiekinderen. De vergelijking tussen adoptie en KID mag volgens hen niet zomaar gemaakt worden. Adoptiekinderen missen beide biologische ouders en hebben te maken met het gevoel "weggegeven te zijn". In het geval van KID speelt dit geen rol. De kinderen zijn juist erg gewenst en hebben één biologische ouder. Bovendien betreft het bij adoptie veelal kinderen uit het buitenland met een ander uiterlijk en een andere culturele achtergrond. Dat deze kinderen problemen ervaren met hun identiteit en op zoek gaan naar herkenning is veel meer vanzelfsprekend.

Tegenstanders geven aan dat de behoeften van wensouders verschillen en dat er in deze verschillen voorzien moet kunnen worden. Veel ouders kiezen voor geheimhouding. Geheimhouding kan voor wensouders belangrijk zijn omdat KID niet altijd is toegestaan op basis van hun religieuze of culturele achtergrond of omdat men liever niet heeft dat de omgeving op de hoogte is van het feit dat de man onvruchtbaar is. Wanneer de anonimiteitwaarborg wordt opgeheven kan niet aan deze wens van de wensouders voldaan worden.

Veel tegenstanders van het wetsvoorstel zijn van mening dat er op het moment een goede ontwikkeling gaande is in de richting van openheid. Naar aanleiding van het wetsvoorstel is het donorpaspoort is ingevoerd, neemt het aantal B-donoren toe, bestaat er steeds meer openheid naar KID-kinderen toe en rust er minder taboe op kunstmatige inseminatie met behulp van donorsperma. Invoering van een wet die de anonimiteitwaarborg van spermadonoren opheft zal volgens de tegen-

tegenstanders de goede ontwikkeling te niet doen. Bovendien heerst het idee dat voldoende voorlichting naar de donoren, wensouders en de maatschappij toe de publieke opinie over openheid van donorgegevens zal veranderen. Volgens de tegenstanders zal de maatschappelijke tendens zich verder voortzetten in de richting van openheid en is het naar hun idee overbodig en nadelig om dit op een wettelijke manier te regelen.

De negatieve houding ten opzichte van het wetsvoorstel komt mede voort uit de gevolgen die men voorziet wanneer het wetsvoorstel wordt aangenomen. Het gevolg waarvoor de meeste angst bestaat is een terugloop van het aantal donoren. Ten tijde van de indiening van het wetsvoorstel is het aantal donoren sterk vermindert. Naar de mening van de tegenstanders hield deze terugloop verband met de angst van donoren voor de opheffing van de anonimiteitwaarborg. Wanneer er te weinig donoren zijn, bestaat het gevaar dat er te weinig mogelijkheden zijn om het donorsperma goed te matchen met de wensouders. Daarbij komt dat er door de opheffing van de anonimiteitwaarborg meer donoren nodig zijn. Met bekende donoren kan men namelijk minder zwangerschappen per donor realiseren aangezien er rekening gehouden dient te worden met de mogelijkheid dat de KID-kinderen de donor willen ontmoeten. Er zullen hierdoor lange wachtlijsten van wensouders ontstaan. Deze hebben tot gevolg dat verschillende ziekenhuizen en spermabanken alleenstaande moeders en lesbische paren zullen weren en de leeftijdsgrens verlagen. De kans is bovendien aanwezig dat er zich een zwart circuit ontwikkelt op het gebied van donorsperma. Er is dan geen medische controle mogelijk waardoor de kans bestaat dat er (erfelijke) ziekten worden overgebracht op het kind dat verwekt is met het donorsperma.

Er is bovendien een persoon die aangeeft dat bij aanneming van het wetsvoorstel rekening gehouden dient te worden met de gelijkheid van rechten. Dit betekent dat wanneer KID-kinderen het recht hebben te weten wie hun biologische vader is, kinderen die geboren zijn uit een "slippertje" ook deze rechten hebben. In deze gevallen zou de moeder dus informatie over de biologische vader moeten geven.

Tegenstanders zien het paspoort als een redelijk alternatief op het wetsvoorstel en een goede ontwikkeling in de richting van openheid naar KID-kinderen toe. Partijen die de belangen van kinderen behartigen, hebben aangegeven dat zij niet het idee hebben dat er veel problemen bestaan met KID-kinderen die op zoek zijn naar hun identiteit. Voor kinderen die wel op zoek zijn naar afstammingsgegevens moet naar hun mening wel de mogelijkheid bestaan om deze gegevens te verkrijgen. Persoonsidentificerende gegevens zijn daarvoor echter niet noodzakelijk. Ook een ontmoeting hoeft daarvoor naar de mening van personen die in het belang van kinderen spreken niet persé plaats te vinden. KID-kinderen zijn puur op zoek naar gegevens. Het donorpaspoort voorziet voldoende in deze behoefte.

De tegenstanders van het wetsvoorstel zien het donorpaspoort en het tweelokettensysteem als een redelijk alternatief voor de opheffing van anonimiteit. Slechts één geïnterviewde heeft een alternatief op het wetsvoorstel aangedragen dat aan de bezwaren tegen de voorgenomen regeling tegemoet komt. Naar de mening van deze persoon zouden bezwaren tegen het wetsvoorstel kunnen verminderen wanneer de leeftijd waarop KID-kinderen over persoonsidentificerende gegevens kunnen beschikken, verhoogd wordt van 16 jaar naar bijvoorbeeld 30 jaar. Het voordeel is dat de KID-kinderen op een volwassen manier tegen de problematiek aan kijken wanneer ze ouder zijn. Op een hogere leeftijd kunnen zij eventuele teleurstellingen beter aan en zijn de verwachtingen naar alle waarschijnlijkheid minder hoog gespannen. Bovendien heeft een ontmoeting met de donor minder gevolgen voor zijn eventuele gezin, omdat zijn eigen kinderen dan oud ge-



eigen kinderen dan oud genoeg zijn om de situatie te begrijpen of er afstand van te nemen.

## 4.2 Huidige en potentiële donoren

### *Wetsvoorstel in het algemeen*

Vijftien procent van de donoren en een derde van de potentiële donoren (zowel aspirant-donoren als overige mannen) laat zich niet uit over de inhoud van het wetsvoorstel. Bijna tweederde van de donoren is het oneens met het voorstel, een kwart schaart zich achter het voorstel. Van de potentiële donoren is een derde het eens en een ongeveer even grote groep is het oneens met de strekking van het wetsvoorstel. Daar staat wel tegenover dat meer dan de helft van de (potentiële) donoren vindt dat een kind het recht heeft te weten wie zijn/haar biologische vader is (54%). Een kwart van de respondenten is het daar niet mee eens. De helft van de donoren staat afwijzend tegenover het wettelijk regelen van registratie en openbaarmaking van gegevens van spermadonoren, terwijl ruim een derde wel wat ziet in een wettelijke regeling. Een meerderheid (70%) van de potentiële donoren spreekt zich positief uit tegenover de wenselijkheid van een wettelijke regeling op dit gebied, 20% ziet daar niets in.

Driekwart van de donoren (75%) en de meerderheid 83% van de potentiële donoren vindt het in het belang van de donor om de anonimiteitwaarborg van de donor te handhaven. Een kleinere groep vindt het (ook) in het belang van de wensouders dat de anonimiteit van de donor gehandhaafd blijft (50% van de donoren, 45% van de potentiële donoren). Een kwart van alle (potentiële) donoren vindt het (tevens) in het belang van het kind. Bijna de helft van alle respondenten geeft aan dat naar hun mening het belang van de donor zwaarder weegt dan het belang van het kind (respectievelijk 49% en 42%).

### *Wetsvoorstel in detail*

Het wetsvoorstel regelt de registratie en openbaarmaking van gegevens van onder andere spermadonoren. Het gaat daarbij om de volgende gegevens:

- medische gegevens,
- uiterlijke kenmerken,
- persoonsidentificerende gegevens (Naam Adres Woonplaats gegevens).

In tabel 2 staan de percentages respondenten die per categorie gegevens hebben aangegeven of het al dan niet wenselijk is dat ze verstrekt worden (aan de huisarts in geval van medische gegevens en aan het kind in geval van uiterlijke kenmerken en naam- en adresgegevens).

**Tabel 2**      **Wenselijkheid van verstrekking per gegevenscategorie (in percentages)**

|                  | Medische gegevens |     | Uiterlijke kenmerken |     | NAW-gegevens |     |
|------------------|-------------------|-----|----------------------|-----|--------------|-----|
|                  | Niet              | Wel | Niet                 | Wel | Niet         | Wel |
| Donoren          | 29%               | 54% | 25%                  | 48% | 62%          | 24% |
| Aspirant-donoren | 24%               | 65% | 45%                  | 34% | 57%          | 32% |
| Overige mannen   | 35%               | 59% | 47%                  | 39% | 50%          | 29% |

Uit de tabel valt af te lezen dat donoren terughoudender zijn wanneer het gaat om de wenselijkheid van de verstrekking van naam- en adresgegevens dan wanneer het gaat om de wenselijkheid van de verstrekking van medische gegevens en ui-

uiterlijke kenmerken. De helft van de donoren ziet de wenselijkheid in van verstrekking van medische gegevens en informatie over de uiterlijke kenmerken van de donor. Als het gaat om naam- en adresgegevens dan ziet nog slechts een kwart de wenselijkheid ervan in. De potentiële donoren zien in meerderheid wel de wenselijkheid in van het verstrekken van medische gegevens, maar niet van informatie over uiterlijke kenmerken en naam- en adresgegevens. Daar komt nog bij dat ruim driekwart van de (potentiële) donoren negatief tegenover de verstrekking van naam- en adresgegevens zonder toestemming van de donor staat.

#### *Medische technieken en KID*

Aspirant-donoren staan positiever tegenover het gebruik van medische technieken dan de overige geïnterviewde mannen (respectievelijk 86% en 75%). De voorstanders van deze technieken zijn van mening dat het een geoorloofd middel is om een kinderwens in vervulling te laten gaan wanneer dit op een natuurlijke manier niet mogelijk is. De mening van donoren is in dit onderzoek niet gevraagd, maar men mag ervan uitgaan dat zij ook positief staan tegenover dit soort medische technieken, gezien het feit dat zij daar door middel van hun donorschap aan mee werken. Tevens laat dit onderzoek zien dat 'het willen helpen van mensen met een kinderwens' één van de belangrijkste motieven is om donor te zijn (zie ook hoofdstuk 5).

Met betrekking tot KID vindt 93% van de donoren, 80% van de aspirant-donoren en ruim 60% van de overige mannen het belangrijk dat de methode van kunstmatige inseminatie beschikbaar is en blijft voor vrouwen met een kinderwens. De helft van de aspirant-donoren en een derde van de overige mannen vindt dat elke vrouw, ongeacht burgerlijke staat of seksuele voorkeur, recht heeft op KID.

De invoering van het wetsvoorstel zou de openheid omtrent kunstmatige inseminatie en de herkomst van het KID-kind moeten bevorderen. Ongeveer de helft van de donoren en tweederde van de potentiële donoren vindt dat een kind moet worden ingelicht over het feit dat hij/zij verwekt is met donorsperma.

#### *Alternatieven voor het wetsvoorstel*

Het twee-lokettensysteem en het donorpaspoort, eventuele alternatieven voor een wettelijke regeling zijn alleen in het onderzoek onder donoren aan de orde geweest. Twee op de drie donoren staat achter dit systeem en ruim de helft van alle donoren ziet dit ook als afdoende om de registratie en openbaarmaking van gegevens van spermadonoren te regelen. Een kwart van de donoren denkt dat het twee-lokettensysteem niet voldoende alternatief biedt voor een eventuele wettelijke regeling. Bijna driekwart van de donoren staat achter de mogelijkheid om een donorpaspoort in te vullen (15% niet). Een derde van de donoren vindt het donorpaspoort een goed alternatief voor het wetsvoorstel. Eveneens een derde ziet het paspoort niet als een alternatief voor een wettelijke regeling.

Al met al lijkt het wetsvoorstel op weinig steun te kunnen rekenen van zowel donoren als potentiële donoren. Opheffing van de anonimiteitwaarborg wordt niet in het belang gezien van de donor. Ongeveer de helft van de ondervraagden vindt het belang van de donor toch zwaarder wegen als dat van het kind en vindt het - waarschijnlijk mede daarom - ook niet persé noodzakelijk dat een kind ingelicht moet worden over het feit dat hij met donorsperma is verwekt. Het is dan ook niet verwonderlijk dat een groot deel van de ondervraagden het vrijgeven van gegevens (of het nu gaat over medische, fysieke of naam- en adresgegevens) als niet wenselijk ziet.

# 5

## Bereidheid tot donatie voor en na opheffing anonimiteitwaarborg

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de centrale vraagstelling van het onderzoek: Zal opheffing van de anonimiteitwaarborg van donoren de bereidheid tot donatie van sperma beïnvloeden? De onderzoeksvragen die in dit hoofdstuk aan de orde komen zijn als volgt geformuleerd in paragraaf 1.2:

- Hoe ligt de bereidheid bij huidige en toekomstige donoren als de wet zo komt te luiden als het wetsvoorstel aangeeft?
- Hoe groot zijn de groepen huidige en toekomstige donoren?
- Hoe zijn de groepen samengesteld?
- Welke motieven hebben de huidige en toekomstige donoren
  - om te doneren?
  - om zich terug te trekken als persoonsidentificerende gegevens mogen worden verstrekt?

De eerste paragraaf van dit hoofdstuk gaat over de bereidheid tot donatie in de huidige situatie met anonimiteitwaarborg. Eerst wordt een beschrijving gegeven van de omvang van de groep huidige donoren en potentiële donoren, gevolgd door een beschrijving van de achtergrondkenmerken van deze groepen. Verschillen donoren en potentiële donoren van elkaar wat betreft bijvoorbeeld hun gezinssituatie, leeftijd en opleiding? Vervolgens wordt nagegaan wat iemand motiveert voor een spermadonorschap en welke overeenkomsten en verschillen er bestaan in motivatie tussen donoren en potentiële donoren.

De tweede paragraaf gaat in op de bereidheid tot spermadonatie nadat het wetsvoorstel is aangenomen. Is men na de opheffing van de anonimiteitwaarborg nog steeds bereid tot spermadonatie of haakt men dan af? En wie zijn dan degene die ook na de opheffing van de anonimiteitwaarborg bereid blijven te donoren? Welke redenen zijn daarvoor te geven?

## 5.1 Bereidheid tot donatie

### 5.1.1 Omvang van het (potentiële) donorbestand

Momenteel telt Nederland naar schatting 500 spermadonoren, verdeeld over 12 actieve spermabanken (en één bank in oprichting)<sup>1</sup>. De groep donoren bestaat uit 433 zogenaamde A(nonieme)-donoren<sup>2</sup> en 71 B(ekende)-donoren. Het aantal donoren is minder dan enkele jaren geleden. Het rapport 'Spermabanken in Nederland 1990-1997' (NVBKI, 1998) vermeldt dat er in 1990 in Nederland nog 21 actieve spermabanken waren met 917 donoren. Voor een deel is deze daling toe te schrijven aan donoren die stoppen (= uitstroom), voor een ander deel aan gebrek aan nieuwe aanmeldingen (= instroom). Omdat we geen ex-donoren in het onderzoek hebben kunnen betrekken, is het helaas niet mogelijk om na te gaan welk deel van de uitstroom is toe te schrijven aan de publiciteit rond het wetsvoorstel. Tegenover een afname van het aantal donoren staat een toename (zowel in relatieve als in absolute zin) van het aantal B-donoren, donoren die op voorhand niet afwijzend staan tegenover het vrijgeven van persoons-identificerende gegevens.

Om de gevolgen van wetgeving in kaart te brengen dient het onderzoek zich te richten op zowel de huidige donoren als de potentiële donoren. Maar, wie zijn nu de potentiële donoren? In feite zijn potentiële donoren mannen die op dit moment bereid zijn om spermadonor te worden. In de praktijk is het echter niet mogelijk deze groep mannen te benaderen, aangezien zij nergens geregistreerd staan. Spermabanken houden bijvoorbeeld geen gegevens bij van mensen die informatie over het spermadonorschap hebben ingewonnen of aangevraagd. In eerste instantie is daarom gekozen voor een definiëring van het begrip potentieel op basis van objectieve kenmerken: mannen tussen de 18 en 50 jaar. Deze groep is in het onderzoek als potentiële donor benaderd. Op basis van de gegeven antwoorden is een nader onderscheid gemaakt tussen degenen die hebben aangegeven spermadonatie te willen overwegen en zij die daar in het geheel niet over willen denken. De eerste groep is in het onderzoek aangeduid met de term aspirant-donor. Degenen die spermadonatie niet willen overwegen behoren tot de groep 'overige mannen'. Het overwegen van een spermadonorschap betekent niet automatisch dat men ook spermadonor zal worden. Het geeft aan dat men niet bij voorbaat negatief tegen het donorschap aankijkt. Een op de vijf mannen die voor dit onderzoek benaderd zijn staat niet negatief tegenover spermadonorschap. Het 'Statistisch jaarboek 1999' (CBS, 1999) laat zien dat de Nederlandse bevolking ongeveer 3,2 miljoen mannen kent tussen de 18 en 50 jaar<sup>3</sup>. Dit betekent dat ongeveer 640.000 mannen met een leeftijd waarop men toegestaan is sperma te doneren niet op voorhand negatief staan tegenover het doneren van sperma. Deze groep kan dus als aspirant-donor worden aangemerkt.

### 5.1.2 Kenmerken van donoren en aspirant-donoren

Aan de vraag naar de samenstelling van de groep donoren ligt de veronderstelling ten grondslag dat mogelijk een specifiek type donor na de opheffing van de anonimiteitwaarborg zal doorgaan met spermadonatie. Momenteel bestaan er binnen de

---

<sup>1</sup> De meest recente gegevens zijn uit 1997.

<sup>2</sup> Bij spermabanken die niet over een twee-lokettensysteem beschikken zijn alle donoren A-donor.

<sup>3</sup> Gebaseerd op cijfers uit 1998.

binnen de groep huidige donoren twee typen donoren, de A-donor en de B-donor. Van de B-donoren mogen we verwachten dat ze minder problemen hebben met de opheffing van de anonimiteitwaarborg. Vandaar dat een vergelijking tussen A- en B-donoren aanwijzingen oplevert of er werkelijk een ander type donor te verwachten is.

Aan dit onderzoek hebben 152 A-donoren en 71 B-donoren meegewerkt (34 donoren hebben niet aangegeven of ze A- of B-donor zijn). De resultaten laten een verschil zien tussen A- en B-donoren wat betreft de gezinssituatie. B-donoren zijn vaker alleenstaand (42% vs. 20%) en hebben minder vaak kinderen of een kindervwens (64% vs. 82%). Verder zijn er kleine (niet significante) verschillen tussen A-donoren en B-donoren met betrekking tot andere vormen van donerschap, nl. bloeddonor (respectievelijk 35% vs. 29%) en orgaandonor (respectievelijk 63% vs. 53%). Wat betreft leeftijd, geloofsovertuiging en opleiding is geen verschil gevonden tussen A- en B-donoren.

Op dezelfde manier levert een vergelijking tussen aspirant-donoren en huidige donoren een middel om na te gaan op wie de aspirant-donoren qua profiel het meest lijken. Donoren en aspirant-donoren hebben even vaak kinderen of een kindervwens. Wel hebben huidige donoren minder vaak dan aspirant-donoren een vaste relatie met een vrouwelijke levenspartner (67% vs. 78%). Wat gezinssituatie betreft komen aspirant-donoren dus meer overeen met A-donoren dan met B-donoren. Verder zijn aspirant-donoren in vergelijking met huidige spermadonoren minder vaak bloeddonor (17% vs. 32%) en staan zij bovendien minder vaak geregistreerd als orgaandonor (43% vs. 59%).

De huidige donoren zijn bovendien vaker hoog opgeleid dan de aspirant-donoren en de overige mannen. De helft van de donoren heeft hoger beroepsonderwijs gevolgd terwijl een derde van de aspirant-donoren deze opleiding heeft afgerond. Dit verschil kan (wellicht ten dele) verklaard worden doordat een aantal spermabanken donoren werft op universiteiten. Wat leeftijd en geloofsovertuiging betreft verschillen de huidige donoren niet van de aspirant-donoren.

### 5.1.3

#### **Waarom wordt men spermadonor?**

We beschouwen spermadonorschap als een vorm van maatschappelijk gedrag, omdat doneren in de eerste plaats vooral een maatschappelijk doel dient: de kindervwens van een ander in vervulling laten gaan. In het onderzoek is een driedeling in motieven gehanteerd zoals gebruikelijk is bij onderzoek naar maatschappelijk gedrag: maatschappelijke motieven, individuele motieven en sociale motieven. Deze motieven zijn gerelateerd aan de verschillende opbrengsten en kosten (voor- en nadelen) die aan donatie zijn verbonden. De bereidheid tot spermadonatie is het resultaat van een afweging van deze kosten en baten. De vraag is nu aan welke motieven (c.q. kosten en baten) in de afweging van het spermadonorschap belang wordt gehecht en welke motieven doorslaggevend zijn voor de bereidheid tot spermadonatie?

##### *Maatschappelijke motieven*

Voor spermadonatie is het van belang dat de donor ervan overtuigd is dat zijn gedrag een maatschappelijk belangrijk doel dient; het vervullen van een kindervwens. Dit is echter niet voldoende, men moet er daarnaast ook nog van overtuigd zijn dat een eigen bijdrage zinvol is. Dit geldt bijvoorbeeld niet wanneer er voldoende aanbod van donoren is.

Uit het onderzoek komt naar voren dat de belangrijkste reden en tevens de directe aanleiding om donor te worden bestaat uit het helpen vervullen van een kindwens voor mensen die dat op een andere manier niet kunnen verwezenlijken. Hieraan gerelateerde motieven zijn bijvoorbeeld: "Ik wil graag iets goeds doen voor de samenleving", "Ik heb zelf een gezin en gun dat een ander ook" en "Ik heb van nabij meegemaakt wat onvruchtbaarheidsproblemen kunnen betekenen". Tussen A- en B-donoren bestaat alleen een verschil voor het tweede motief. Voor

A-donoren is het motief "Ik heb zelf een gezin en gun dat een ander ook" vaker een reden om sperma te doneren dan voor B-donoren (63% vs. 43%). Dit verschil is echter te verklaren uit het feit dat A-donoren vaker zelf kinderen of een kindwens hebben dan B-donoren (82% vs. 64%).

Een motief om sperma te doneren kan samenhangen met de inschatting van het aantal beschikbare donoren. De resultaten van het onderzoek steunen deze veronderstelling. De meerderheid van de huidige donoren heeft het idee dat er op dit moment een tekort aan donoren bestaat in Nederland (87%). Voor A- en B-donoren is deze inschatting niet verschillend. Enkele donoren geven expliciet aan dat het tekort aan donoren voor hen een reden is om spermadonor te zijn. Aspirant-donoren hebben veel minder het idee dat er een tekort aan donoren bestaat in Nederland terwijl nog minder 'overige mannen' (15%) een tekort verwacht.

#### *Individuele motieven*

Hoewel het donorschap vooral ingegeven lijkt door maatschappelijke motieven, kan spermadonatie bijkomstig positieve of negatieve gevolgen hebben voor de donor zelf. Procreatie (het hebben van eigen nageslacht), medische controle en een financiële beloning zijn voorbeelden van mogelijke individuele voordelen. Een derde van de donoren noemt procreatie als een reden voor donatie. Dit wordt vaker aangevoerd door B-donoren dan door A-donoren (56% vs. 21%). De medische controle is voor 18% van de donoren een belangrijk bijkomstig motief voor donatie en een financiële beloning wordt door 9% van de donoren als voordeel van de spermadonatie gezien.

Behalve dat te verwachte persoonlijke voordelen geen reden blijken te vormen om te donoren, geeft 75% van de donoren ook expliciet aan geen (persoonlijke) voordelen verbonden te zien aan het spermadonorschap. Dit geeft aan dat spermadonatie een maatschappelijk gedrag betreft waarbij persoonlijke winst voor het overgrote deel van de donoren niet van belang is. Daarom kunnen we hier spreken van een hoge mate van altruïsme.

De meerderheid van de spermadonoren (65%) ziet ook geen (persoonlijke) nadelen verbonden aan het donorschap. De nadelen die donoren noemen zijn de (reis)tijd die men kwijt is bij donatie (14%), de periodieke onthouding die gewenst is voor donatie (9%) en het risico om bekend te worden als donor (5%). Voor aspirant-donoren ligt dat anders. De meerderheid (85%) ziet wel veel nadelen aan het donorschap verbonden. Er zijn door de aspirant-donoren veel verschillende nadelen van donorschap genoemd. Nadelen die meerdere keren zijn genoemd, zijn:

- De mogelijke confrontatie van donor met KID-kind
- De donor weet niet wanneer en of er kinderen van hem zijn geboren
- De biologische vader is niet de opvoeder van zijn kind
- De biologische vader is onbekend voor het kind

#### *Sociale motieven*

Bij een spermadonorschap speelt de sociale omgeving van de donor een belangrijke rol, zowel op micro- als op macroniveau. Op microniveau is vooral de partner van de donor belangrijk. De resultaten van het onderzoek laten zien dat donoren en aspirant-donoren hun partner (zouden) betrekken bij het spermadonorschap (respectievelijk 94% en 95%) en dat zij de mening van de partner over het donorschap erg belangrijk vinden (respectievelijk 80% en 90%). A- en B-donoren betrekken hun eventuele partner even vaak bij het donorschap. Deze resultaten maken nog eens extra duidelijk hoe invloedrijk de mening van de directe sociale omgeving kan zijn bij het nemen van een beslissing over spermadonorschap. Aangezien de meerderheid belang hecht aan de mening van de partner kan een positieve houding van de partner stimulerend werken op de bereidheid om donor te worden en een negatieve houding een remmende werking kan hebben. Ruim driekwart van de partners van de donoren staat achter het spermadonorschap<sup>1</sup>.

Naast de partner maken ook de eigen kinderen een belangrijk onderdeel uit van de directe sociale omgeving van een donor. Wanneer in overeenstemming met de partner een besluit is genomen lijkt echter de mening van de kinderen minder belangrijk. Eén op de vier donoren hecht belang aan de mening van hun eigen kinderen over spermadonorschap. Aspirant-donoren en 'overige mannen' hechten meer dan donoren belang aan de mening van hun kinderen over spermadonorschap (respectievelijk 51% en 47%). Behalve de partner en eventuele kinderen spelen naaste familie en vrienden voor ruim een kwart van de donoren een rol.

We moeten echter niet uit het oog verliezen dat 'minder belang' hechten aan de mening van anderen dan de partner en eigen kinderen niet betekent dat diezelfde anderen geen invloed hebben. Vrienden en familie maar ook anderen uit de directe sociale omgeving spelen namelijk een belangrijke rol op het moment dat de beslissing over spermadonorschap is genomen. De donor en zijn partner moeten besluiten of zij hun omgeving zullen inlichten over het donorschap of niet. Zij zullen dan rekening moeten houden met een mogelijke negatieve houding van de omgeving ten opzichte van het spermadonorschap. Dat houdt verband met de invloed die de publieke opinie - de sociale omgeving op macroniveau - heeft op de bereidheid tot spermadonatie.

Voor een positieve houding van de omgeving ten opzichte van spermadonorschap is het van belang dat KID maatschappelijk wordt geaccepteerd. Uit de interviews in het veld is naar voren gekomen dat dit nog niet zo wordt ervaren. Wanneer de maatschappelijke acceptatie van KID niet het geval is kan de publieke opinie een remmende werking hebben op de bereidheid van mannen tot het spermadonorschap. Wanneer spermadonatie door de maatschappij wordt geaccepteerd hoeven donoren minder vaak hun donorschap geheim te houden. Dit kan een stimulans zijn om te blijven doneren aangezien openheid naar de omgeving minder lasten voor de donor met zich mee zal brengen. Geheimhouding is dan immers niet meer nodig.

Wanneer gesproken wordt over invloed van de sociale omgeving op de bereidheid tot spermadonorschap kan ook gedacht worden aan de invloed van een confrontatie met onvruchtbaarheidproblematiek in de nabije omgeving. Het onderzoek toont echter aan dat bekendheid met deze problemen geen invloed heeft op de bereid-

---

<sup>1</sup> Percentage gebaseerd op de mening van de donoren over het standpunt van hun partners.

heeft op de bereidheid om een spermadonorschap te overwegen. Aspirant-donoren en 'overige mannen' hebben in hun omgeving even vaak met dergelijke problemen te maken gehad terwijl hun bereidheid om spermadonorschap te overwegen duidelijk verschilt. Aspirant-donoren en 'overige mannen' kennen evenveel mensen die hun kinderwens niet op een natuurlijke manier kunnen vervullen (64%), kennen evenveel KID-kinderen (14%) en kennen bovendien ook evenveel spermadonoren persoonlijk (4%).

Kort samengevat blijkt dat maatschappelijke motieven het meest belangrijk zijn voor spermadonatie. "Ik wil iets goeds doen voor de samenleving" is de meest genoemde reden voor donatie. Bovendien lijkt op de achtergrond ook de inschatting van het tekort aan donoren een maatschappelijk motief om te doneren. Donoren zien nauwelijks persoonlijke voor- of nadelen verbonden aan donatie, waardoor zelfs van een zeker altruïsme gesproken kan worden. Aspirant-donoren daarentegen zien wel vaak nadelen. Uit de genoemde nadelen wordt de indruk verkregen dat men worstelt met het dilemma zich als biologische vader toch verantwoordelijk te voelen voor het te verwekken kind, zonder die verantwoordelijkheid als spermadonor te willen of kunnen dragen. Wat de sociale motieven betreft blijkt vooral de invloed van de mening van de partner in het bijzonder een belangrijke rol te spelen voor zowel donoren als aspirant-donoren. Wat de kinderen ervan (zouden kunnen) vinden is voor velen van ondergeschikt belang. Ervaringen met onvruchtbaarheid in de directe omgeving lijken geen doorslaggevende rol te spelen in het al of niet doneren.

## 5.2 Bereidheid tot donatie na invoering wetsvoorstel

De resultaten van het onderzoek laten zien dat de invoering van de wet een negatief effect heeft op de bereidheid tot spermadonatie. De helft van de donoren en aspirant-donoren zijn na de opheffing van de anonimiteitwaarborg niet meer bereid spermadonatie te overwegen (zie tabel 3).

**Tabel 3 Bereidheid tot donorschap na invoering wetsvoorstel<sup>1</sup>**

|                          | Bereid donor te<br>blijven/worden | Niet bereid donor te<br>blijven/worden |
|--------------------------|-----------------------------------|--|
| Donoren (N=247)          | 34%                               | 50%                                    |
| Aspirant-donoren (N=143) | 24%                               | 50%                                    |

De tabel laat zien dat de groep mannen die na de opheffing van de anonimiteitwaarborg niet meer bereid zijn spermadonatie te overwegen groter is dan de groep mannen die daar bij voorbaat niet negatief tegenover staat. Een derde van de donoren ziet een kans aanwezig dat ze zullen blijven doneren als de anonimiteitwaarborg wordt opgeheven. Van de aspirant-donoren is een kwart bereid ook na de invoering van het wetsvoorstel spermadonatie te overwegen. Dit aantal komt overeen met 5% van de totale groep mannen die voor dit onderzoek op basis van leeftijd is benaderd.

<sup>1</sup> De percentages tellen niet op tot 100% omdat een deel van de donoren en aspirant-donoren niet weten of ze wel of niet bereid zullen zijn spermadonatie te overwegen na opheffing van de anonimiteitwaarborg.



Hieronder wordt verder nagegaan wie de donoren en aspirant-donoren zijn die ook na de opheffing van de anonimiteitwaarborg bereid zijn spermadonatie te overwegen. Zijn het bijvoorbeeld mannen die meer kennis hebben van het wetsvoorstel dan degenen die niet bereid zijn spermadonatie te overwegen na de aanname van het wetsvoorstel? Of zijn het bijvoorbeeld vooral mannen zonder vaste partner? Wat zijn de motieven om het donorschap te blijven overwegen?

### 5.2.1 Kenmerken van (aspirant-)donoren en de bereidheid tot spermadonatie na opheffing van de anonimiteitwaarborg

Een derde van de huidige spermadonoren blijft na aanname van het wetsvoorstel positief tegenover spermadonatie. Ruim de helft van de B-donoren denkt na opheffing van de anonimiteitwaarborg donor te blijven (57%). Van de A-donoren blijft bijna een kwart positief over het spermadonorschap (22%).

Tabel 4 toont de percentages op een aantal kenmerken van respondenten die wel en de respondenten die niet bereid zijn donor te blijven/worden na opheffing van de anonimiteitwaarborg. De totale groep donoren die bereid blijven om te donoren bestaat uit ongeveer evenveel A- als B-donoren (respectievelijk 45% en 55%). Van de groep donoren die niet bereid zijn hun donorschap te continueren is de meerderheid A-donor (88% vs. 12%).

**Tabel 4 Kenmerken van wel en niet bereide respondenten (in percentages)**

|                       | Donoren |             | Aspirantdonoren |             |
|-----------------------|---------|-------------|-----------------|-------------|
|                       | Bereid  | Niet-bereid | Bereid          | Niet-bereid |
| Vrouwelijke partner   | 48%     | 81%         | 71%             | 79%         |
| Mannelijke partner    | 10%     | 3%          | -               | -           |
| Alleenstaand          | 42%     | 16%         | 29%             | 21%         |
| Kinderen of kindewens | 63%     | 85%         | 88%             | 76%         |
| Bloeddonor            | 23%     | 41%         | 10%             | 17%         |
| Orgaandonor           | 61%     | 64%         | 29%             | 46%         |
| A-donor               | 45%     | 88%         | n.v.t.          | n.v.t.      |
| B-donor               | 55%     | 12%         | n.v.t.          | n.v.t.      |

De tabel laat zien dat aspirantdonoren die wel bereid zijn niet veel afwijken van aspirantdonoren die niet bereid zijn donor te worden na opheffing van de anonimiteitwaarborg. Bij de donoren bestaan er wel verschillen tussen degenen die bereid zijn donor te blijven en degenen die dit niet zijn. Donoren die niet bereid zijn donor te blijven hebben vaker een vrouwelijke partner en daarmee samenhangend kinderen of een kindewens. De groep aspirantdonoren komt meer overeen met de donoren die niet bereid zijn dan de donoren die wel bereid zijn donor te blijven.

### 5.2.2 Kennis van (aspirant)donoren en de bereidheid na de opheffing van de anonimiteitwaarborg

Is men op de hoogte van de inhoud van het wetsvoorstel en in hoeverre draagt deze kennis bij tot de bereidheid om al dan niet te (blijven) doneren na opheffing van de anonimiteitwaarborg? Met andere woorden, kan de beslissing van (aspirant)donoren om na de invoering van het wetsvoorstel het donorschap niet langer

langer te ambiëren worden toegeschreven aan het ontbreken van (voldoende) inzicht in de strekking van het wetsvoorstel?

Opvallend is dat de donoren die niet bereid zijn hun donorschap voort te zetten na de opheffing van de anonimiteitwaarborg zeggen dat ze beter geïnformeerd zijn over de inhoud van het wetsvoorstel dan de donoren die na de invoering van de wet niet bereid zijn (45% vs. 31%). Dit blijkt ook uit de kennis die zij hebben over de registratie van gegevens die in het wetsvoorstel geregeld worden. Zij weten vaker dan donoren die wel bereid zijn hun donorschap voort te zetten dat het wetsvoorstel ook de verstrekking van naam en adresgegevens behandelt (53% vs. 41%). Ook over de verstrekking van medische gegevens (43% vs. 40%) en de verstrekking van gegevens over uiterlijke kenmerken (47% vs. 40%) is deze groep donoren wat beter op de hoogte.

De veronderstelling dat donoren met de minste kennis meer behoefte hebben aan voorlichting wordt in dit onderzoek ondersteund. De donoren die bereid blijven te doneren na aanneming van het wetsvoorstel hebben meer behoefte aan voorlichting (67% vs. 49%). Het zijn dus juist donoren die, omdat ze hun donorschap zullen voortzetten te maken krijgen met de nieuwe wet, hierover minder geïnformeerd zijn en meer voorlichting wensen.

### **5.2.3 Opvattingen over het wetsvoorstel in relatie tot bereidheid**

De vraag is of opvattingen over 'rechten van het kind op informatie over verwekking en afstamming' van invloed is op de bereidheid tot donatie na invoering van het wetsvoorstel. Met 'rechten op informatie over verwekking' bedoelen we dat kinderen het recht hebben om ingelicht te worden over het feit dat ze verwekt zijn met donorsperma. 'Recht op informatie over afstamming' heeft te maken met informatie over wie de donorgader is.

De onderzoeksresultaten laten zien dat slechts weinig (aspirant-)donoren die niet bereid zijn te doneren na invoering van de wet het recht van een kind erkennen om te weten wie de biologische vader is (respectievelijk 45% vs. 90% voor aspirantdonoren en 24% vs. 91% voor donoren). De (aspirant)donoren die niet bereid zijn het donorschap door te (blijven) zetten, vinden het recht van de donor op anonimiteit het meest belangrijk (respectievelijk 65% en 80%). Dit weegt volgens hen zwaarder dan het belang van het kind. Bovendien hechten (aspirant)donoren die na opheffing van de anonimiteitwaarborg niet bereid zijn te (blijven) doneren minder vaak belang aan openheid over verwekking (respectievelijk 63% vs. 83% voor aspirantdonoren en 37% vs. 64% voor donoren). Dit gegeven wordt bij donoren nog eens ondersteund door het feit dat zij die niet bereid zijn ook minder vaak een donorpaspoort willen invullen (41% vs. 86%).<sup>1</sup>

Deze resultaten laten zien dat opvattingen over rechten van het kind op informatie over verwekking en afstamming mogelijk van invloed zijn op de bereidheid tot spermadonatie na invoering van het wetsvoorstel.

### **5.2.4 Motieven voor spermadonatie na opheffing van de anonimiteitwaarborg**

---

<sup>1</sup> Percentages betreffen de donoren die op het moment van het onderzoek nog geen paspoort ingevuld hebben. Dit betreft 25% van de totale groep donoren.

Behalve achtergrondkenmerken, kennis en opvattingen over de problematiek zijn in dit kader van belang, ook de motieven voor donatie kunnen hier meer over zeggen. Zijn het bijvoorbeeld vooral mannen die uit zijn op eigen procreatie of zijn het mannen die zeer altruïstisch zijn? Misschien zijn het mannen die veel waarde hechten aan persoonlijke voordelen van spermadonatie zoals medische controle of een financiële beloning?

Om deze vragen te beantwoorden is nagegaan of er in de motieven voor het donorschap verschillen zijn waar te nemen tussen degenen die wel en niet bereid zijn om ook na de opheffing van de anonimiteitwaarborg het donorschap te ambiëren.

Maatschappelijk motieven als 'iets goeds willen doen voor de samenleving' en 'een ander een gezin gunnen' zijn het meest genoemd als reden voor spermadonatie. Ook voor de (aspirant)donoren die het spermadonorschap blijven ambiëren na invoering van het wetsvoorstel zijn dit de belangrijkste motieven voor donatie. Dit motief alleen lijkt echter niet opgewassen te zijn tegen de bijkomstige negatieve gevolgen van het donorschap door opheffing van de anonimiteitwaarborg. Donoren zien op dit moment weinig persoonlijke voordelen of nadelen verbonden aan het donorschap. Opheffing van de anonimiteit zou daar verandering in kunnen brengen. De kosten zullen volgens een aantal (aspirant)donoren hoger worden waardoor de kosten/baten afweging leidt tot de beslissing om het donorschap niet voor te zetten of te overwegen. Een individueel motief dat een rol speelt bij een deel van de (aspirant-)donoren die wel bereid is te (blijven) doneren is dat men nageslacht zou willen en die wellicht ook later ooit wil ontmoeten (respectievelijk 20% voor de aspirant-donoren en 41% voor de donoren). Deze groep heeft vaker dan de (aspirant-)donoren die niet bereid zijn te doneren na de opheffing van de anonimiteitwaarborg geen eigen kinderen.

Wat betreft de sociale motieven zien we geen verschillen tussen degenen die na een eventuele opheffing van de anonimiteitwaarborg het donorschap wel of niet blijven ambiëren. Toch kan die sociale omgeving mogelijk wel een belangrijke invloed uitoefenen na de invoering van het wetsvoorstel. Kunstmatige inseminatie met donorsperma wordt volgens mensen uit het veld (nog) niet maatschappelijk geaccepteerd. Een negatieve publieke opinie tegenover KID heeft een gevolg voor de voorwaarden waaronder men donor wil zijn. Het is in dit geval voor een donor extra belangrijk om anoniem te zijn en te blijven.

Samengevat mogen we op grond van de resultaten van dit onderzoek verwachten dat de helft van de huidige donoren en de toekomstige instroom niet voor (continuering van) het donorschap zullen kiezen als de anonimiteitwaarborg wordt opgeheven. Degenen die wel blijven doneren zijn voor het merendeel B-donoren of aspirant- en A-donoren die wat gezinssituatie betreft overeenkomsten vertonen met de huidige B-donoren, mannen die veelal alleenstaand zijn of met een mannelijke partner samenwonen en voor wie de confrontatie met een biologisch kind niet op voorhand bezwaarlijk is. Voor een deel van de donoren vormt een eventuele ontmoeting met een biologisch kind een motief om door te willen gaan met doneren. Redenen om het donorschap na opheffing van de anonimiteitwaarborg niet langer te ambiëren lijken vooral te maken te hebben met twijfel over het recht van een kind te weten wie zijn biologische vader is. Een ander motief lijkt samen te hangen met een negatieve kosten/baten-balans. Tot nu toe ziet men nagenoeg geen persoonlijke nadelen verbonden aan het donorschap, terwijl opheffing van de anonimiteit twee belangrijke nadelen met zich zou meebrengen: een ongewenste confrontatie met een biologisch kind en het feit dat de omgeving (anderen dan de ei-

de omgeving (anderen dan de eigen levenspartner) op de hoogte wordt gebracht van het spermadonorschap met alle te verwachten (negatieve) reacties van dien.



## Bijlage: uitvoering en begeleiding

Het onderzoek is uitgevoerd door mevr. drs. M. den Otter en mevr. drs. M. Trommelen, onder projectbegeleiding van mevr. dr. G van der Veen.

Het onderzoek is begeleid door een door ZorgOnderzoek Nederland ingestelde begeleidingscommissie. Deze commissie bestond uit de volgende personen:

- De heer prof.dr. H.J.J. Leenen (ZON/CER, voorzitter)
- De heer drs. J.K. de Bruyn (LUMC/NVBKI)
- De heer mr. R. de Graaf (ZON)
- De heer mr.drs. A.C. Hendriks (ZON)
- Mevrouw mr. M.C.E. van Heurck (Ministerie van VWS, Directie Curatieve Somatische Zorg)
- Mevrouw mr. E.A.M. de Hilster (Ministerie van Justitie, Directoraat-Generaal Wetgeving, Rechtspleging en Rechtsbijstand)
- De heer dr. J. van Lenthe, Freya
- De heer drs. R.L.J.M. Scheerder (ZON/CER & COTG)
- De heer prof.mr. B. Sluyter (gezondheidsrecht, UL & De Bouw, Linklaters and Alliance)

Het onderzoeksteam is de leden van de begeleidingscommissie zeer erkentelijk voor hun inzet en de constructieve wijze waarop zij een bijdrage aan het onderzoek hebben geleverd.

Het rapport had niet tot stand kunnen komen zonder de bereidwillige medewerking van vele personen werkzaam bij onder andere de spermabanken in Nederland. Op deze plaats wil het onderzoeksteam hen en natuurlijk ook alle respondenten bedanken voor hun inzet.