

Patiënten-informatie Donorinseminatie (KID)

Bij donorinseminatie of KID (= Kunstmatige Inseminatie met Donorsperma) wordt gebruik gemaakt van het sperma van een spermadonor.

Dit kan een voor u onbekende donor zijn of een zelfgekozen donor uit uw naaste omgeving.

Wij kunnen u behulpzaam zijn met advies om via donorinseminatie tot de gewenste zwangerschap te komen.

1. Wanneer komt u in aanmerking voor donorinseminatie?

- Indien er sprake is van zeer slechte spermakwaliteit.
- Indien er sprake is van groot risico op overerfbare afwijkingen.
- Voor alleenstaande vrouwen.
- Voor lesbische stellen.

Het gebruik van donorsperma kan, als daartoe een medische reden is, gecombineerd worden met IVF of ICSI. Wij werken voor IVF/ICSI behandelingen samen met IVF centrum Vivaneo te Düsseldorf en met het Isala ziekenhuis in Zwolle.

IVF en/of ICSI is, op grond van de Duitse wetgeving, in Duitsland niet mogelijk voor alleenstaande vrouwen en lesbische paren. Zij kunnen hiervoor wel terecht in Isala te Zwolle.

NB: voor een IVF-behandeling met donorsperma in samenwerking met Isala Zwolle, kan alléén donorsperma gebruikt worden dat afkomstig is van donorbank Cryos in Denemarken.

2. Psychosociale hulpverlening

Voordat u de behandeling met donorsperma kunt starten, vragen wij u akkoord te gaan met een gesprek met een psychosociaal hulpverleenster. Dit gesprek is beslist niet bedoeld als "toelatingsexamen" tot het verdere traject, maar veeleer een onderdeel van een voorbereidingsfase tot het aangaan van een zwangerschap en de zorg voor een kind. Voor dit gesprek wordt door de psychosociaal hulpverleenster €75,- in rekening gebracht.

3. Bloedonderzoek

In de voorbereidingsfase wordt afhankelijk van uw voorgeschiedenis bloedonderzoek verricht.

Een onderzoek naar Chlamydia is daarbij standaard. Boven een bepaalde leeftijd wordt er ook AMH bepaald. Dit is een onderzoek dat een indicatie geeft hoeveel eicelreserve er nog is.

Bloedgroep, rhesusfactor en Cytomegalovirus(CMV) zijn volgens een herziende richtlijn sinds 2015 niet meer belang bij donormatching. Uw bloedgroep + rhesusfactor kan op uw verzoek wel bepaald worden.

4. Eigen donor

Indien u zelf in uw omgeving een donor heeft gevonden, kan het sperma tegen een vergoeding bij ons worden ingevroren. Voorafgaand vindt er eerst een gesprek plaats tussen de donor en één van onze artsen. Ook met de donor zal een counselingsgesprek met de psychosociaal hulpverleenster worden gepland.

4.1 Screening van de eigen donor

Vanzelfsprekend wordt eerst de kwaliteit van het donorsperma onderzocht en de uitslag daarvan met u besproken.

Daarnaast zal de donor ook 2-maal gescreend worden op seksueel overdraagbare aandoeningen zoals HIV, hepatitis, syfilis, CMV etc. De screening wordt verricht via bloed- en urineonderzoek. Het sperma kan na de eerste screening worden ingevroren, het wordt dan “in quarantaine geplaatst” ofwel apart gezet/geïsoleerd. Als na 6 maanden uit de tweede screening blijkt dat het bloed van de donor in orde is, kan het donorsperma gebruikt worden voor uw vruchtbaarheidsbehandeling.

Het komt voor, dat tevoren al zelfinseminaties hebben plaatsgevonden met het sperma van de eigen donor en daarom bezwaar wordt gemaakt tegen de quarantaine periode van 6 maanden en/of het gebruik van ingevroren donorsperma.

Patiënten met een eigen donor kunnen dan kiezen voor een eenmalige screening en/of het gebruik van vers sperma bij de inseminatie na de screening. Deze werkwijze is gebaseerd op het leggen van de verantwoordelijkheid bij ontvangster en eigen donor ten aanzien van het vermijden van overdraagbare aandoeningen, die schade aan ontvangster en het toekomstige kind kunnen veroorzaken. Ontvangster en donor ondertekenen dan een behandelovereenkomst (Form 89).

4.2 Kosten

Voor de kosten van de donorscreening, het invriezen en het bewaren van het sperma van de eigen donor, verwijzen wij u naar onze website. (www.nijbarrahus.nl/onze-kliniek/tarieven)

In de meeste gevallen worden deze kosten helaas niet vergoed door de zorgverzekeraar.

De kosten van de Intra Uteriene Inseminatie (= IUI of KID -behandeling) en eventuele medicatie, worden wel (deels) vergoed vanuit de basisverzekering (zie daarvoor de polisvoorwaarden van uw verzekering).

Wij raden u aan om vooraf contact op te nemen met uw zorgverzekeraar om na te gaan wat er precies vergoed wordt.

De meest recente tarieven voor IUI/KID (volgens de landelijke NZa- tarieven) kunt u vinden op onze website.

4.3 Contract

Samen met u, uw eventuele partner en uw donor zal er een contract (FORM24 Eigen donorovereenkomst en eventueel FORM23 Partnerverklaring) worden ondertekend, waarmee alle partijen akkoord gaan met de afgesproken behandeling en het gebruik van het sperma van de donor.

5. Donor via Deense spermabanken Cryos en European Spermbank

Wij werken samen met 2 Deense donorbanken: Cryos of European spermbank (ESB). Indien u niet over een eigen donor beschikt, kunt u bij één van beide banken een donor uitzoeken en donorzaad bestellen: Zie voor de website-links verderop in dit hoofdstuk.

Wel verzoeken wij u om, voor u tot bestellen over gaat, bij ons te verifiëren of de door u gekozen donor geschikt is. Belangrijk is dat u voor een niet-anonieme donor moet kiezen. Bestelt u bij Cryos, dan kunt u van ons een kortingscode krijgen, waarmee u 5% korting krijgt op uw bestelling.

Zodra u uw bestelling geplaatst heeft, krijgen wij een emailbericht van de spermabank met daarin de verzenddatum van het donorsperma. Meestal is het sperma binnen 1 week na uw bestelling bij ons aanwezig.

Voorkom onnodige stress; zorgt u er alstublieft voor dat een nieuwe bestelling ruim op tijd vóór uw volgende behandeling aanwezig is op Nij Barrahûs.

Om de in ontvangstname, opslag en uitgifte van het donorsperma heel secuur te kunnen uitvoeren, moeten wij een aantal voorbereidingen treffen en alles zorgvuldig administreren. Wij brengen daarom per zending rietjes administratiekosten in rekening. De actuele tarieven kunt u op onze site www.nijbarrahus.nl vinden.

5.1 Uitzoeken van een donor

Bij het uitzoeken van een geschikte donor moet u op verschillende aspecten letten:

- **Niet- anonieme donor.**

De donor moet **“open” of “non- anonymous”** zijn, dat betekent dat hij niet anoniem mag zijn. Dit heeft te maken met de **“Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting”** (zie hoofdstuk 7). Door spermadonoren te registreren, kunnen kinderen die geboren zijn met behulp van donorsperma, gegevens opvragen over de donor. Dit kan vanaf 18 jaar in het geval van buitenlandse donoren.

(Kinderen die verwekt zijn met sperma van een Nederlandse donor, kunnen al vanaf hun 16^e jaar gegevens opvragen.)

- **De bloedgroep, rhesusfactor en CMV-status** van u of de donor is sinds 2015 niet meer van belang bij de matching.

- **Kwaliteit**

Bij zowel Cryos als ESB kunt u kiezen uit verschillende soorten rietjes met donorzaad namelijk **IUI ready en ICI “unwashed”**. Beiden kunnen in ons centrum geïnsemineerd worden.

IUI (Intra Uteriene Inseminatie)-**ready** houdt in dat het sperma alleen ontdood hoeft te worden, voordat het in de baarmoeder wordt ingebracht.

ICI (Intra Cervicale Inseminatie)- **unwashed** houdt in dat het geschikt is voor zelfinseminatie in de schede/baarmoederhals.

Om ICI- zaad in de baarmoeder te kunnen inbrengen, moet het nog een keer gewassen worden met wasmedium, dit om irritatie, krampen of ontsteking te voorkomen. Deze procedure wordt door ons laboratorium uitgevoerd en wordt niet extra in rekening gebracht.

U mag dus zowel IUI ready sperma als ICI-unwashed sperma bestellen.

ICI-unwashed is goedkoper, maar niet altijd voorradig.

- **Motiliteit (beweeglijkheid)**

Bij ESB bevatten de rietjes minimaal MOT20 zowel bij IUI ready als bij ICI unwashed.

Bij Cryos kan men kiezen uit verschillende motiliteiten (beweeglijkheid) namelijk:

MOT 5 = 5 miljoen goed beweeglijke spermacellen per ml

MOT 10 = 10 miljoen goed beweeglijke spermacellen per ml

MOT 20 = 20 miljoen goed beweeglijke spermacellen per ml

MOT 30 = 30 miljoen goed beweeglijke spermacellen per ml

In één rietje zit 0,5 ml of 0,4 ml. Een Mot 5 rietje bevat dus feitelijk ca. 2,5 miljoen goed bewegende spermacellen.

Alle genoemde opties zijn in principe voldoende van kwaliteit, maar we prefereren rietjes vanaf MOT 10, omdat bij MOT5- rietjes na opwerken het werkelijke aantal beweeglijke spermacellen kleiner kan zijn dan 2,5 miljoen.

NB: Let u erop dat u rietjes besteld waarbij NL standard vermeld staat. Alleen deze rietjes voldoen aan de eisen die in Nederland worden gesteld aan donorsperma. Dit geldt alleen voor spermabank Cryos.

5.2 Kosten van donorzaad bij Cryos en de European Sperm Bank

De kosten van de rietjes en het verzenden van de rietjes verschillen per spermabank.

Voor de actuele tarieven kunt u de sites van beide banken raadplegen. Let op: de prijzen bij Cryos zijn exclusief 25 % BTW!

CRYOS: <https://dk-nl.cryosinternational.com/> of ESB: <https://www.europeanspermbank.com>

U kunt nadat u een donor heeft uitgekozen en deze door hebt laten verifiëren de bestelling plaatsen.

Bij ons kunt u een kortingscode opvragen waarmee u **5% korting** krijgt bij uw bestelling bij **Cryos**.

U bepaald zelf hoeveel rietjes u wilt bestellen. De meeste vrouwen bestellen 3 à 4 rietjes per keer.

U kunt u bestelling op droogijs (alleen Cryos) of in tankje met vloeibare stikstof (ESB) laten bezorgen.

5.3 Contract

Voordat er daadwerkelijk een inseminatie-behandeling (IUI) verricht kan worden, zult u eerst een contract (FORM22 Spermadonor-overeenkomst voor ontvangsters en financiële afspraken) moeten ondertekenen, waarmee u akkoord gaat met het gebruik van donorsperma en dat u aan uw

financiële verplichtingen zult voldoen.

6. Procedure bij een geblokkeerde donor

Op de websites van de donorbanken valt te lezen dat zij technisch gezien geen spermacellen verkopen, maar de service er rondom heen. De spermacellen blijven eigendom van de donor. In Nederland is dat ook zo. Een donor krijgt geen geld voor zijn donatie, maar een tegemoetkoming in de kosten. Een donor kan op een gegeven moment eisen, dat zijn sperma niet verder wordt gebruikt.

Spermabanken geven de garantie dat zij handelen conform de Europese en nationale regelgeving. Dat wil zeggen, dat de testen op besmettelijke ziekten zijn uitgevoerd en dat de vereiste quarantaineperiode in acht is genomen. Men geeft geen garantie op de afwezigheid van genetische ziekten. De standaardvragenlijst is natuurlijk beantwoord en er zijn, tot zo ver bekend, geen genetische ziekten bekend bij de donor en zijn naaste familie.

Toch worden na donorinseminatie kinderen geboren met een genetische afwijking. Dit kan veroorzaakt zijn door een spontane mutatie bij het kind, door een gendefect bij de moeder, door een gendefect bij de donor, of bij beiden.

Zodra een spermabank een melding krijgt van de geboorte van een kind met een genetische afwijking wordt de betreffende donor geblokkeerd. De kopers van rietjes donorsperma van deze donor en de betreffende klinieken worden hierover geïnformeerd. Deze blokkade is eerst voorlopig. Als blijkt dat de donor drager is van het gendefect, dan wordt de blokkade definitief. Als blijkt dat de donor geen drager is, dan wordt de blokkade weer opgeheven.

De spermabank neemt verkochte en niet gebruikte rietjes nooit terug, ook niet als deze definitief geblokkeerd zijn. Er volgt ook geen terugbetaling. Terugname mag trouwens niet volgens de Europese en nationale regelgeving. Het risico is dus volledig voor de koper.

Afhankelijk van de spermabank zullen zij ons, de koopster of beide informeren over een blokkade. Mocht u melding van een blokkade ontvangen, dan verzoeken wij u vriendelijk om ons een blokkade direct te melden. Als wij een bericht van blokkade ontvangen, zullen wij de betreffende patiënte zo spoedig mogelijk informeren.

De standaardprocedure is dat Nij Barrahûs geen geblokkeerde rietjes zal gebruiken. Pas als de blokkade is opgeheven, dan zullen de rietjes weer worden gebruikt.

Rietjes met een definitieve blokkade zullen door Nij Barrahûs worden vernietigd.

Er kunnen voor een patiënte zwaarwegende argumenten zijn om toch nog gebruik te willen maken van het betreffende rietje. Hierover is overleg mogelijk met Nij Barrahûs.

Als na goed overleg toch gebruik gemaakt wordt van een geblokkeerde donor, dan zal door de

patiënte en de behandelend arts een "Informed consent" ondertekend worden.

Nij Barrahûs behoudt echter altijd het recht om hier niet aan mee te werken.

7. AID studie

Nij Barrahûs doet mee aan een onderzoek (AID studie) in samenwerking met het AMC te Amsterdam. U kunt gevraagd worden hier aan mee te doen. Uitgebreide informatie daarover zal u dan worden uitgereikt. Hieronder volgt een beknopte uitleg.

Wat is het doel van dit onderzoek?

Er zijn twee technieken waarop het sperma geïnsemineerd kan worden: intra-uteriene inseminatie (IUI) of intra cervicale inseminatie (ICI). Beide behandelingen zijn reguliere zorg en worden door verschillende klinieken toegepast. Ook zijn beide behandelingen bewezen effectief gebleken in het ontstaan van een zwangerschap.

Het doel van het onderzoek is om te kijken of het doen van Intra-cervicale inseminatie (ICI) evenveel kans op zwangerschap geeft ten opzichte van Intra uteriene Inseminatie (IUI).

Bij IUI wordt het sperma ontdooid, bewerkt en met een slangetje in de baarmoeder ingebracht. Bij ICI wordt het sperma ontdooid en bij het begin van de baarmoedermond ingebracht door middel van een zogenaamd cupje. Doordat het sperma voor IUI wordt bewerkt is het een duurdere behandeling dan ICI. Omdat het belangrijk is om vrouwen die willen starten met KID goed voor te lichten, is het belangrijk om te weten welke behandeling het meest effectief is in termen van zwangerschap. Bovendien zal er worden gekeken welke behandeling er het meest kosteneffectief is.

Wat houdt het onderzoek in?

U wordt gevraagd om aan 6 inseminatiebehandelingen mee te doen. Hiervoor nemen wij maximaal 8 maanden de tijd. Indien u binnen deze 8 maanden minder behandelingen heeft gehad, dan stopt de deelname aan de studie. Als u besluit mee te doen wordt u geloot voor een van de reguliere behandelingen: IUI of ICI.

8. De behandeling

Voorafgaand aan uw behandeling bent u uitgebreid op de hoogte gebracht over de hele procedure, hier volgt een summier beschrijving.

Het inbrengen van het donorsperma kan gebeuren d.m.v. **Intra uteriene Inseminatie** (IUI: zaad inbrengen in de baarmoederholte) of d.m.v. **intra-cervicale** inseminatie (ICI: zaad inbrengen in de baarmoederhals). In geval van ICI wordt gebruik gemaakt van een cupje, die 4 uur later door de patiënt zelf verwijderd kan worden. Wij voeren alleen een ICI-behandeling uit, als u heeft besloten mee te willen doen met de AID- studie en u "geloot" bent in de ICI-groep.

Een goede timing van de inseminatie is van belang, omdat de kans op een zwangerschap het hoogst is als de IUI wordt uitgevoerd rond het moment van de eisprong. Dit moment wordt zo nauwkeurig mogelijk bepaald met behulp van urinetesten en/of echoscopie.

Als eenmaal het juiste tijdstip is bepaald, dan zal de inseminatie worden uitgevoerd.

Het sperma wordt hiervoor ontdooid en zo nodig opgewerkt in het laboratorium. Vervolgens wordt het opgezogen in een spuitje.

U neemt plaats in de gynaecologische stoel. De arts brengt eerst een speculum (“eendenbek”) in uw schede om de baarmoedermond in zicht te krijgen. Het inbrengen van het speculum kan wat pijnlijk zijn. Vervolgens wordt een dun slangetje met daarop het spuitje met sperma in de baarmoederhals (bij ICI), danwel in de baarmoederholte (IUI) gebracht en het spuitje leeggespoten. Hier zult u nauwelijks iets van merken.

Na de Inseminatie mag u 10-15 minuten blijven liggen.

16 dagen na de inseminatie kunt u thuis een zwangerschapstest doen. Graag horen wij van u de uitkomst daarvan.

Inseminatie-behandelingen kunnen worden toegepast in zowel spontane cycli, als in cycli waarbij verschillende vormen van hormonen worden gebruikt. Deze hormonen bevorderen de eiblaas-ontwikkeling (follikels), en de rijping van eicellen.

Mocht u na 6 cycli niet zwanger zijn, dan bespreken wij met u het vervolg. Het kan zijn dat er dan eerst verder onderzoek moet worden verricht.

9. Wet donorgegevens

Sinds 2004 is de “Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting” van kracht, vanaf dat moment is anonieme spermadonatie niet meer mogelijk. Vruchtbaarheidscentra en ziekenhuizen zijn sindsdien verplicht alle kinderen die geboren zijn m.b.v. donorsperma (eigen donor of spermabankdonor), te melden bij de Stichting donorgegevens kunstmatige bevruchting.

Als blijkt dat uw behandeling succesvol is geweest, zijn wij dus verplicht de geboorte van uw kind, uw gegevens en gegevens van de donor te melden bij Stichting donorgegevens kunstmatige bevruchting. Dit alles uiterlijk 60 weken na de bevruchting.

Heeft u gebruik gemaakt van donorsperma van Cryos of European spermbank, dan dient u daar ook zelf uw zwangerschap te melden, dit kan online op de websites van Cryos en European spermbank.

Bepaalde gegevens over de donor kunnen bij Stichting Donorgegevens kunstmatige bevruchting opgevraagd worden door het kind zelf (vanaf 16 jaar), de ouders van het kind (vanaf 12 jaar) of de huisarts in geval daar een medische aanleiding voor is (altijd).

Afhankelijk van wie de informatie opvraagt, wordt er bepaald wanneer en welke gegevens vrijgegeven mogen worden.

Voor meer informatie hierover verwijzen wij u graag naar <https://www.donorgegevens.nl>.

10. Informatie voor lesbische paren

Aanvragen verklaring juridisch ouderschap Duomoeder

Sinds 1 april 2014 kan een duomoeder eenvoudiger het ouderschap krijgen over het kind van haar vrouwelijke partner. Tot 1 april 2014 kon dit alleen door het kind te adopteren via een gerechtelijke procedure. Sinds 1 april 2014 kan de duomoeder juridisch ouder worden buiten de rechter om.

Wanneer kan een verklaring worden aangevraagd?

Het juridisch ouderschap van de duomoeder ontstaat van rechtswege wanneer zij gehuwd is of een geregistreerd partnerschap heeft met de moeder waaruit het kind geboren is. Er moet wel sprake zijn van een onbekende donor in de zin van de Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting. Hiermee wordt duidelijk dat de biologische vader van het kind geen rol zal spelen in de verzorging en opvoeding.

De vrouw die het kind draagt kan vanaf de 24e week een verklaring aanvragen voor de aangifte onder de voorwaarden dat het kind:

- Na 1 april 2014 is geboren of nog geboren moet worden;
- Binnen een geregistreerd partnerschap of een huwelijk is geboren;
- Bevruchting heeft plaatsgevonden door gebruik van donormateriaal van een voor de aanvragers onbekende donor in de zin van de Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting;
- Nog niet is aangegeven bij de gemeente.

Hoe kan een verklaring aangevraagd worden?

De vrouw die het kind draagt kan een verklaring aanvragen via **www.donorgegevens.nl**, 'Vraag donorgegevens aan via DigiD'. Tevens moet de moeder die het kind draagt, een kopie van haar legitimatiebewijs toesturen. De verklaring van de Stichting DKB om juridisch ouderschap te regelen wordt zo snel mogelijk na de aanvraag per post opgestuurd. De procedure voor het aangeven van een kind gebeurt, net als bij heterostellen, bij de gemeente. Houd er rekening mee dat de verklaring tijdig aangevraagd wordt!

Wordt niet voldaan aan bovenstaande voorwaarden, dan moet een erkenning-procedure bij de gemeente gevolgd worden alvorens het juridisch ouderschap aangevraagd kan worden. Hiervoor is geen verklaring van de Stichting donorgegevens kunstmatige bevruchting nodig.

***We hopen u door middel van deze folder voldoende informatie te hebben gegeven.
Heeft u desondanks nog vragen, schroom dan niet om contact met ons op te nemen!***